BULLETTINO

DELLE

SCIENZE MEDICHE

PUBBLICATO PER CURA

DELLA SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA

DI BOLOGNA

e compilato dai soci

Brugnoli cav. prof. Giovanni, Direttore

Bacchi dott. Alessandro, Vice-Dirett.
Belluzzi cav. dott. Cesare
Capuri dott. Antonio
Gamberini cav. prof. Pietro
Giovanini dott. Antonio
Golinelli dott. Leopoldo
Rizzoli comm. prof. Francesco
Selmi cav. prof. Francesco
Vella cav. prof. Luigi
Verardini cav. dott. Ferdinando

Anno XLV. Ser. V. Vol. XVII.

Aprile 1874

—o—

BOLOGNA
Tipi Gamberini e Parmeggiani
1874

INDICE DELLE MATERIE

CONTENUTE

NEL FASCICOLO DI APRILE 1874

——

MEMORIE ORIGINALI

Laringotomia di Desault praticata in una bambina di 18 mesi dal clinico prof. Pietro Loreta per estrarre un corpo estraneo. Storia. — Minelli *dott.* Riccardo. . . . . pag. 241

La scienza medica e la filosofia contemporanea. Lettura. — *dott.* Fiori. . . . . » 249

Quinto Rendiconto sanitario della Maternità e del Baliatico degli Esposti di Bologna pel biennio 1869-70. — Fabbri *dott.* Ercole-Federico (continuazione e fine) . . . . . » 268

NOTIZIE COMPENDIATE EDITE

Somministrazione dei medicamenti per iniezione nelle vene. . » 297

Del cloralio in terapeutica. — Gubler . . . . . » 300

Esperienze recenti sui vecchi e nuovi alcaloidi dell' oppio. — Gubler . . . . . » 305

WELLCOME INSTITU
LIBRARY
Coll. WelMOmec
Coll.
No.

Memorie Originali

—

LARINGOTOMIA DI DESAULT PRATICATA IN UNA BAMBINA DI 18 MESI DAL CLINICO PROF. PIETRO LORETA PER ESTRARRE UN CORPO ESTRANEO. — Storia redatta dal Dott. RICCARDO MINELLI Supplente il Direttore della Clinica Chirurgica.

Archetti Ida, di mesi 18, Bolognese, ben conformata, e piuttosto paffutella, veniva portata dalla madre verso le ore 6 pom. del 9 Ottobre 1873 a questo Ospedale di S. Orsola perchè minacciata da soffocazione. Chiamato l' assistente di guardia, che era il mio egregio collega ed amico Dott. *Giovanni Sarti*, cercò egli d' indagare del come e da quando questo avesse avuto principio; ed apprese diffatti, come la bambina, la cui nutrizione facevasi mediante il poppare dal seno materno coll' aiuto di qualche minestra, nel mentre che prendeva una di queste formata di pasta (maccheroncini), venisse colta improvvisamente da accessi di soffocazione. Accortasi la madre che ciò dipendeva dall' esserle andata a rovescio lá pappa, come ella si esprime, cioè dall'essere penetrato qualche briciolo di pasta nelle prime porzioni del tubo aereo, cercò essa dapprima coi mezzi adottati volgarmente in simili contingenze di farlo risalire un' altra volta nella

cavità della bocca, vale a dire facendo guardare la bambina in alto, e dandole qualche lieve colpo fra le scapole; ma a nulla ciò essendo valso, ebbe essa ricorso a questo Clinico Stabilimento. Appena giunta il sullodato Assistente interno di questa Clinica Chirurgica, dopo avere appreso quanto sopra ho narrato, vedendo che la bambina era minacciata dappresso nell' esistenza, e non trovando possibile e per l' età e per la gravezza del suo stato il tentare non che di estrarre per le vie naturali, ma di vedere pure questo corpo estraneo, ne avvertì l' illustre Clinico Prof. *Pietro Loreta*, che immediatamente accorso trovò la bambina nel seguente stato. Le respirazioni erano oltremodo frequenti, rumorose e sibilanti massime nell' espirazione, i suoi occhi si aggiravano entro l' orbita, la congiuntiva bulbare un poco iniettata, la sua faccia era bluastra, fredda negli arti, ed in preda a smania, ed a profuso sudore, il polso piccolissimo, e talmente celere che impossibile riusciva il numerarne i battiti. Per questi fenomeni così allarmanti niuna altra via trovando che potesse salvare la vita di questa creaturina, decidevasi egli per una operazione cruenta. Avvisati i genitori che erano presenti dell' imminente pericolo della loro figlia, e fatto conoscere che se pure eravi una speranza di salvezza, si aveva questa nell' eseguire una pericolosa operazione, massime stante il gravissimo stato in cui trovavasi, ottenutone il pieno assenso si accingeva egli subito ad eseguire la laringotomia: avvertiva poi di decidersi ad aprire piuttosto la laringe, anzichè la trachea, perchè il genere di rumore che udivasi, specialmente nell' atto espiratorio, era tale che, secondo le esperienze praticate dal fisiologo *Müller*, veniva dato appunto quando una forte corrente d' aria dovendo essere emessa trovava un ostacolo in corrispondenza delle corde vocali, e perchè anche il genere di corpo estraneo,

pasta cotta, leggero appiccaticcio era molto più probabile si fosse fermato nelle primissime porzioni del tubo aereo.

Collocata la piccola paziente in un letto, e posta in posizione supina colle spalle un poco rialzate, e la testa leggermente rovesciata all' indietro, onde allungare un po' più la parte anteriore del collo, assistito dagli Aiuti Dottori *Sarti*, *Gulli*, *De Paoli*, e da me, e presenti qualche altro medico ed alcuni studenti, con quella abilità e sicurezza, che solo di eminenti Chirurghi è propria, eseguì esso a mano sospesa il taglio della pelle, platisma miode ed aponeurosi superficiale, incominciando l' incisione dal margine inferiore dell'osso joide e terminandola all' altezza del bordo superiore della cartilagine cricoide, incisione che poteva avere tre centimetri circa di lunghezza, divise poscia sulla tenta scanalata il primo e secondo foglio della fascia cervicale in questa regione fra loro strettamente riuniti, indi mediante uncini ottusi tenendo fra di loro allontanati i muscoli sterno-joidei, scoprì la cartilagine tiroide che con bistorì retto tagliò in senso longitudinale nella parte mediana precisa affine di non ledere le corde vocali, e non rendere così afona l' operata. Ciò eseguito divaricò per quanto era possibile mercè uncini che affidò ad assistenti le due metà della cartilagine incisa onde scoprire l' interno della laringe, e vedere il corpo estraneo che faceva ostacolo alla libera respirazione; distinguevasi diffatti come di sfuggita pei frequentissimi moti di respirazione, nel fondo di essa un che biancastro che si ritenne essere il pezzettino di pasta; ma per le rapide escursioni della laringe non essendo stato possibile in due volte che provò mediante pinzetta cubitata di afferarlo, pensò egli mercè le stesse pinzette munite alla loro estremità di una finissima e piccola spugna, di respingerlo verso la cavità della

bocca, e vi riescì diffatti al primo tentativo, poichè la Ida fece subito un movimento di deglutizione, nè più si vide nella cavità della laringe quel corpo biancastro che fino a che non venne spinto verso la cavità orale erasi manifestamente osservato. Nulla di rimarchevole fuvvi durante l' atto operatorio, il quale benchè fosse duopo interrompere per alcuni istanti onde la bambina potesse respirare, pure fu di breve durata. Procedette poscia alla medicatura, che fu fatta mediante due punti di sutura attorcigliata comprendenti le sole parti molli. Pulita un poco la bambina dal sangue, si lasciò ancora per 20 minuti nel letto ove fu operata, e questo a chè si riavesse totalmente dall' ambascia e cessasse quel profuso sudore. Si collocò indi in un letto delle sale Chirurgiche dirette dal nominato Professore e venne affidata alla continua sorveglianza di una infermiera, e speciale assistenza dell' assistente interno Dott. *Sarti*: la positura che le venne data fu la supina guardando che il collo restasse discretamente allungato, e questo si ottenne col non porre alcun guancialetto sotto il capo; allo scopo poi di lasciarla maggiormente tranquilla non venne subito presa mediante termometro la temperatura; al tatto per altro sembrava normale; le respirazioni erano 52, ma non più rumorose; dopo un ora prese sonno, e riposò placidamente quasi tutta la notte. Alla mattina verso le ore 7 prese il latte dal seno materno, alle ore 9 la temperatura era di 37 3[5 e le respirazioni 44, sempre non rumorose, non esciva aria, che in minima quantità dall'angolo inferiore della ferita, e solo nelle forti espirazioni; niuna traccia di tumefazione, nè d' enfisema nel collo; la prima giornata dall' operazione la passò abbastanza bene, prese tre volte il latte, e mediante clistere evacuò l' alvo di materie pultacee; alle 6 pom. fu colta da smania, che durò fino alle 11 pom., e la temperatura era di 37 4[5, le respirazioni

48 sempre non rumorose; nel rimanente della notte dormì quasi sempre; la mattina del 11, seconda giornata dall' operazione, la temperatura era di 38 2|5, le respirazioni 50, sempre libere; il suo stato generale nulla presentava di allarmante; venne prescritta una pomata con solfato di chinina da spalmare gli inguini e le ascelle; prese nella giornata qualche poco di brodo ed il latte dalla madre, e si mantenne abbastanza tranquilla fino alle 2 pom. in cui cominciò ad essere inquieta, ed a lamentarsi, e perdurò in tale stato per circa tre ore. Alla sera alle 7 la temperatura era discesa a 37 4|5, le respirazioni 44, la notte la passò dormendo. La mattina del 12 la temperatura era di 36 3|5, le respirazioni 42, aveva qualche colpo di tosse, ed un poco di catarro tracheale, la voce che in passato era sempre stata alta, ora si era alquanto abbassata, e fatta rauca, fu somministrata una mucilaggine con sciroppo d' Ipecacuana; niente fuvvi di particolare nè nella giornata, nè nella sera; la tosse era stata quasi nulla, la voce conservavasi sempre velata; le respirazioni erano discese a 36. Nei giorni seguenti fino al 18 le cose procedettero sempre regolarmente; il 14 (quinta giornata dall' operazione) furono levati gli spilli, e la ferita cutanea era in massima parte cicatrizzata, meno che all' angolo inferiore, dove gemeva qualche goccia di pus di buona qualità, e qualche poco d' aria sortiva nelle forti espirazioni; la successiva medicatura consistette in listerelle di cerotto ed una compressina. Nella notte del 18 la piccola inferma fu piuttosto smaniosa, ed al mattino del 19 (decima giornata dall' operazione) la temperatura segnava 38, le respirazioni erano 36 all' ora della visita, vale a dire alle 9; fu tolta la medicatura, e si osservò che la ferita era in massima parte aperta, e che i bordi erano tumidi, e di un colore rosso scuro e che erano pure divaricate le cartilagini sottostanti. Me-

dicata come nei giorni antecedenti, poco dopo s' addormentò, verso le 11 ant. per altro l' infermiera che la sorvegliava cominciò ad osservare che le respirazioni si facevano molto frequenti, svegliò la bambina, ma vedendo che sempre più aumentavano e si rendevano anche rumorose fece chiamare i Medici. Trovandosi nell'Ospedale il Dott. *Sarti*, il Dott. *Gulli*, il pro-assistente *Magni* e lo scrivente si recarono subito presso la bambina, che videro in preda a fenomeni di soffocazione; senza punto esitare si tolse tosto la medicatura, ed essendo venuto in pensiero all' esponente per lo stato in cui erasi trovata l' inferma poche ore prima che la causa di cotesto improvviso accesso potesse essere l' accumulo di muco-pus nell' angusta cavità laringo-tracheale, sentito il parere degli egregi nominati colleghi, e constatata l' urgenza assoluta di agire senza perdere un istante di tempo, riaprì in totalità la ferita, e mediante le pinzette di *Trousseau* per la tracheotomia divaricò le due cartilagini tiroidee, questo bastò per eccitare forte tosse alla paziente e sotto tali sforzi venne portato a contatto dei margini della ferita un coagulo di muco-pus denso giallognolo, che la mercè di pinzette anatomiche venne dal Dott. *Sarti* levato. Non appena tolto questo ostacolo, la respirazione benchè ancora molto frequente, cominciò ad avvertirsi più libera, e quasi senza alcun rumore. La ferita venne coperta con un pezzettino di velo inumidito con acqua tiepida, che a quando a quando veniva umettato; si prescrissero delle senapizzazioni volanti al petto, ed una mucilaggine con sciroppo d' Ipecacuana; un'ora dopo le respirazioni erano libere e discese al numero di 38, s' addormentò e non si svegliò che alle 4 pom. ora in cui prese un poco di latte dalla madre. Alla visita della sera (ore 7 pom.) la temperatura segnava 38 4[5, le respirazioni erano 36, la bambina era tranquilla, aveva avuto

qualche colpo di tosse, e si sentiva qualche debole rantolo tracheale, la piaga presentava i soliti caratteri; nulla venne prescritto, nè cangiato dal Professore curante; nella notte dormì tranquillamente. Alla visita del mattino, undecima giornata dall' operazione, la temperatura era di 38 4[5, le respirazioni 42, ma libere, e non rumorose, poca era la tosse, niuna varietà presentava la piaga, si aggiunse alla cura antecedente una pomata con solfato di chinino, la giornata la passò benino. Alla sera la temperatura era discesa a 36 4[5, le respirazioni 32; rarissimi i colpi di tosse, cessato quel debole rantolo tracheale; riscontravasi insomma una notevole miglioria, che sempre si ebbe fino alla completa guarigione della piccola inferma; per altri 5 giorni consecutivi, si praticò sempre la consueta medicatura, e molta aria entrava, e sortiva dalla ferita nelle respirazioni. Il 17° giorno dall' operazione, scarsa essendo la suppurazione, e di buona qualità, non più tumidi, nè grigiastri trovandosi i bordi della ferita, ma coperti invece di buone granulazioni, si cercò mediante liste di cerotto di metterli e mantenerli bene a contatto, affine di ottenerne la riunione, che in sette giorni difatti si ebbe completa. Trascorsi altri 5 giorni trovandosi la bambina guarita venne dimessa dall' Ospedale dopo esservi dimorata 29 giorni. Quando partì le respirazioni erano al numero di 26 ogni minuto primo perfettamente libere, la voce era anche un po' rauca.

Nella metà del mese di Dicembre, vale a dire 40 giorni circa da che era sortita da queste sale Cliniche, venne condotta dietro invito alla visita del Prof. *Loreta* suo liberatore, che la volle mostrare agli studenti. Era dessa in buonissimo stato, più mai aveva sofferto di difficoltà di respiro, e la sua voce era tornata come prima; la madre assicurava infine che sempre, da che era escita dall'Ospedale, aveva goduto di ottima salute. Alla parte su-

periore anteriore e mediana del collo vedesi una cicatrice quasi lineare rossastra alquanto rilevante, della lunghezza di poco più di due centimetri indolente al tatto, ed aderente solo per un piccolo peduncolo alle cartilagini sottostanti.

In seguito a gentile autorizzazione del chiarissimo Operatore e mio distinto Maestro, ho creduto bene rendere di pubblica ragione questo fatto, e per la rarità del caso, poichè per quante indagini abbia io fatto in proposito, credo sia unico e per l' età e per il buon esito nella storia della Chirurgia, e perchè anche questo esempio serva di maggiore incoraggiamento pei Medici e Chirurghi nell' eseguire e nel persuadere i parenti a permettere che con maggiore sollecitudine venga praticata la Tracheotomia nei casi di croup, poichè gli esiti, invero molto infausti, che si hanno a deplorare credo siano da attribuirsi piuttosto alla natura del processo ed al tempo in cui si eseguisce tale atto operatorio, anzichè alla stessa Tracheotomia.

LA SCIENZA MEDICA E LA FILOSOFIA CONTEMPORANEA (1). — Lettura del Dott. FIORI, Medico militare.

I.

Fra le scienze fisiche quella che esordì più positiva delle altre fu sicuramente la medicina. Ventitrè secoli or sono niuna vantò un cultore osservativo come *Ippocrate.* Da quell' epoca si ebbe una base solida: la clinica osservazione fu felicemente inaugurata. Con diligenza si raccolsero sintomi, prognostici e salutari crisi. L' arte sembrava progredire regolarmente, ma in gran parte ciò fu un inganno. La cura delle malattie, che ne è il vero scopo, tentò mille vie diverse ma non camminò mai sicura e di pari passo cogli altri rami dello scibile sperimentale. I quali gradatamente crebbero e si arricchirono di tante cognizioni positive quante al certo non possiede la medicina ove ogni cosa è tutt' ora controversa e controvertibile.

Anche noi che viviam' oggi abbiamo saggiata la terapia di opposti pensamenti: da energumeni che eravamo al letto del malato combattendo armatamano il morbo divenimmo scettici, apatisti. Sotto il nomignolo di cura spettativa si vela da molti un nullismo disperante.

---

(1) Quantunque questa dissertazione sia stata pubblicata nel *Giornale di medicina militare*, Giugno 1873, pei molti cambiamenti ed aggiunte fatte dall' autore ci crediamo autorizzati a porla fra le *Memorie originali.* La Direzione

Confessiamolo: in fatto di cognizioni reali, specialmente terapeutiche, la scienza medica è l' ultima fra le fisiche. La stessa paleontologia — questa ardita riedificatrice di un passato che pareva irreparabilmente perduto negli abissi del tempo, e che non dispone che del criterio analogico — ci sorpassa. Non ci siam rimasti che noi capaci di parlare di dottrine viete, se si vuole, ma al caso pratico invocate con molto sussieguo, e per cui una febbre nata reumatica la si converte poi in gastrica, putrida, nervosa per finire migliarica o tifoidea. Perchè?

La ragione è chiara. I principii della filosofia naturale non giovano alla nostra scienza come alle altre: alla nostra che si perde in una materia sterminata, la quale sfugge spesso alle prese dei sensi come alle leggi della determinabilita delle cose. I fenomeni vitali sono altrettanto piccoli, minuti quanto svariati e molteplici: donde una difficoltà immensa a disporli in buon ordine e collegarli allo scopo di risalire per essi ad un principio generale, ad una legge costante.

La medesima verità assiomatica che arricchì la fisica di una grande scoperta ci guidò — non è molto — ad un errore madornale. « Causas rerum naturalium non plures admitti debere, quam quae et verae sint et earum phenomenis explicandis sufficiant » (1). *Newton* v' intravvide la gravitazione universale, *Brown* — questo illustre martire della medicina — vi concepì la sua teoria davvero infausta, che che ne dicessero *Weikard* (2), il dotto germanico; *Roberto Jones* (3) e mille altri apologisti i quali sostennero che mai questo assioma fu più felicemente applicato.

---

(1) *Newton*. Principia.

(2) Il medico filosofo.

(3) Ricerche dello stato della medecina ec. traduzione di *G. Franck*.

Ma di siffatti abberramenti, come della discorsa inferiorità relativa della medicina la ragione non è tutta nell' oggetto: una parte, e forse non la minore, ci è imputabile. L' assioma newtoniano — per non divagare in altri esempi — fu spinto con violenza fin dove non poteva mai giungere, e ci condusse all' errore.

La storia dell' arte nostra è piena di eccessi filosofici. Studiandola attentamente bisognerebbe concluderne che propendiamo nel trascendere: assumemmo sovente le dottrine in voga, le tendenze dell' epoca esagerandone l' estensione e la portata.

II.

Al punto cui siamo di notizie empiriche è impossibile — ne convengo — rimanere semplici spettatori di ciò che avviene: le intelligenze più privilegiate dei dotti possono seriamente tentare nuove vie per mettere in armonia le leggi del pensiero colle manifestazioni naturali. La scuola più moderna nata da queste prove è il *positivismo*, il *naturalismo*. Medici studiosissimi, specialmente germanici, lo coltivano e con felice successo. Però, cominciano a cadere secondo il solito nell' esagerato: cominciano a materializzarne gl' intendimenti più assai di quello che sia consentaneo a' puri principii ed allo scopo che si prefiggono sempre i nostri studi. Alla filosofia contemporanea costoro recano danno, giacchè gli eccessi si ebbero ed avran sempre il triste privilegio di mettere dalla parte del torto le cause più giuste.

Praticando il moderno positivismo v' è pur troppo qualche pericolo da correre. Lo scoglio ove più facile può infrangersi sta precisamente nel finire per intenderlo secondo M. *Comte*, - *Cours de Philosophie positive*, - colla latitudine sconfinata di un sistema; quando invece

per i medici, come per tutti gli studiosi della natura non deve oltrepassare i limiti di un metodo.

Il medico positivo non può fondare chiesuole. Quando la filosofia diviene esclusiva vuol dire che esce dal campo dell' osservazione: per noi non ha più ragione di essere. L' intolleranza non ci giova: dà in vece attaccagnoli a chi vuole addossarci un materialismo sofistico, al quale o non apparteniamo o vi giungemmo per tutt' altra via che non è lo studio dei fenomeni della natura e l' impiego abituale del metodo positivo, e che autorizzò il cardinale *Bonechose* ed altri porporati del senato francese sullo scorcio della sessione 1868 ad esercitare la loro biliosa rettorica contro le più recenti dottrine insegnate da alcuni professori di medicina.

Materialismo e spiritualismo: due ipotesi egualmente gratuite; due dottrine che convinceranno solo i predestinati, quelli che sortirono da natura la necessaria disposizione d' animo per credere. Tanto è ciò vero che nove su dieci dei loro argomenti non sono che conclusioni opposte tirate dai medesimi fatti torturati in differenti guise. Se l' una ci è estranea, l' altra ci è indimostrabile. Chè se il pensiero rientra nelle forze fisiche, e per non uscire dalla loro unità si risolve in moto — dando la più ampia conferma al detto di *Edgar Saveuey, - L' atome et le mouvement, voila l' univers* — mi si concederà per lo meno che mai, nè lo scalpello dell' anatomico, nè il microscopio del fisiologo ne sorprenderanno la meccanica nelle intralciate fibre cerebrali. Sarà una di quelle verità che fatalmente, come la quadratura del cerchio, appartengono alle cose ch' è più facile dimostrare indimostrabili, che dimostrarle.

Dire col Dott. *Büchner* « l' uomo un prodotto della materia; » col *Doubois Reymond* il pensiero « un prodotto chimico, » la coscienza « un movimento elettrico; »

con *Littrè* « il libero arbitrio un modo di attività cerebrale; » con *Traine* « i vizi e le virtù dei prodotti come il vetriolo e lo zucchero; » con *Vogt* « tale essere il rapporto fra il pensiero ed il cervello quale fra l' urina e i reni » un escreato » è un semplice asserire. Sarà — mi parrebbe di poter rispondere loro — ma io ho il diritto di non credervi, giacchè so per esperienza che il linguaggio della vera scienza suol essere più modesto e intelligibile.

Rammento che anni or sono sulla *Revue mèdicale* comparve un articolo ove fra le altre si leggeva questa: « Une idée est une combinaison analogue a celle de l'acide formique. » Fuori le prove, signor giornalista, altrimenti la vostra non è che aria mossa dai muscoli del laringe. Decidere se il cervello sia un organo al servizio dell' intelligenza, o se invece l' intelligenza è una creazione del cervello la mi pare impresa che supera i mezzi d' investigazione cui dispone lo anatomico ed il fisiologo. Su questa via siamo giunti a tale che l' uomo fu detto « il risultato della propria nutrizione » e il genio « una nevrosi ».

La scienza che osserva e non immagina ritiene che le manifestazioni intellettuali sono per la polpa nervosa un fenomeno che non ha termini di confronto in natura: è poco, ma altro non ne sappiamo e chi dice saperne di più ne sa di meno.

Tyndal, chiarissimo tra' fisici moderni, difende i fisiologi della colpa che si fa loro per essere materialisti cercando rispondenza causale fra i fenomeni intellettuali e e le operazioni del cervello. Ritiene che « dato lo stato del cervello si potrebbe dedurre il pensiero e il sentimento corrispondente, e che essendo dato il pensiero ed il sentimento si potrebbe dedurne lo stato del cervello..... Ma — soggiunge — io non credo che lo spirito umano

possa andare oltre. Io non credo che il materialista abbia diritto di dire che il raggruppamento di queste molecole ed i loro movimenti spieghino tutto ». Noi di fatti possiamo dire che la percezione dipende ed è inseparabile dalle condizioni dell' organismo — l' esperienza ce ne fa edotti, — ma non spingersi fin là dove il materialismo sistematico, sofistico, si fa lecito di giungere traendo conseguenze senza possederne i relativi materiali empirici.

Alcuni fisiologi positivi vollero precisare nella massa cerebrale le circostanze decisive dell' intelligenza: molti furono ad esempio i partigiani del volume, del peso assoluto o del relativo: misero nella coppa della bilancia cervelli illustri e plebei, fra' primi quello di *Cromwell* che dicono pesasse 2231 grammi e quello di *Byron* 2238 — forse un po' troppo — e ci diedero così le intelligenze di mille, di mille e duecento, di mille e ottocento grammi, ecc.

V' è oggi chi parla del *meccanismo cerebrale*, *dell'organismo delle idee* e tenderebbe a farci ritenere che ciascuna cellula cerebrale non possa segregare che una idea. Quindi nel cervello cellule preordinate a mungere l' ira e la vendetta, altre la pazienza e il perdono: per il predominio della secrezione di alcune ci dichiareremmo uomini politici di destra, per quello di altre di sinistra.

Feurbach in Alemagna intanto va dicendo che una causa del decadimento morale in Europa dipende dall' uso esagerato dei pomi di terra chè non contengono fosforo, e, come rimedio, propone il purè di piselli. *J. Moleschott*, - *Circulation de la vie*, - vi aggiunge i fagiuoli e le lenticchie, componendo così all' umanità deperita una mensa per verità poco nobile e molto flatuenta, ma in compenso intellettualmente ricostituente.

Ma, senza che progredisca; giunti a questo punto non si ha il dirttto di sclamare; è proprio qui, al ridicolo che doveva condurci lo studio diretto della natura? No, no: a coteste bizzarie nè si giunge coll' osservazione nè collo sperimento. Interpretando colla estensione di un sistema ciò che per noi dovrebbe essere un metodo, ne viene di necessità che concludiamo dando il valore di esponenti assoluti a quei fatti che dovremmo considerare semplicemente come fattori.

Diciamo i legumi un fattore di buona nutrizione, la buona nutrizione una condizione della sana intelligenza, che la percezione nell' uomo è subordinata ed inseparabilmente unita all' organismo corporeo e saremo nel nostro campo, nel giusto mezzo e nel vero: un passo ancora e usciamo dall' esperienza, da quella sfera ov' è per noi aria respirabile.

III.

Il positivismo interpretato come un sistema filosofico è la tirannia di una idea generalissima che va ripetendo — fuori di me non v' è più nulla che possa interessare l' umanità; fuori di me non v' è che l' errore. Quindi morte all' idealismo fino a cancellare dal novero delle scienze la metafisica: non più astronomia stellare chè secondo *Comte,* op. cit. — inutile ai nostri bisogni teorici e pratici i quali mai non escono dal sistema solare che abitiamo.

Coerentemente a queste massime converrebbe concludere in fine che *Metrodoro* aveva ragione quando insegnava che tutte le grandi, sottili, ingegnose invenzioni della mente erano state immaginate per il piacere del ventre; e che *Fabrizio d'Acquapendente* ebbe gran torto di faticare lungamente sullo studio anatomico delle val-

vole del sistema venoso non pur sognandone l' applicazione: la circolazione del sangue fu scoperta di poi.

Questa è miseria morale; son grettezze. Il positivismo messo su questa via raggiunge la negazione della scienza: spezza la corda lirica del nostro animo. Gli è, come suol dirsi, dare pan per focaccia a *Malebranche*, che negò tutto lo scibile sperimentale dicendo che nemmeno Domeneddio può fornire alle cause seconde l' assoluta causalità.

Il filosofo positivo studia i fatti e vi fonda la scienza senza andare oltre per ispirito di partito a demolire l' altrui. « La esperienza — come dice benissimo il fisiologo *Cl. Bernard* — non soffoca il sentimento e l'aspirazione verso l' assoluto: ciò sarebbe dannoso alla stessa scienza. Lo studioso in questo caso oltrepasserebbe lo scopo del metodo sperimentale ».

Oggi a danno della metafisica s' imita quell' accanito contradditore di *Spinoza* che prima lo contraffece con una caricatura e poi vi scrisse sotto: *Signum reprobationis iu vultu gerens*. È nulla di spaventevole. Ha un campo legittimo ove esercitarsi: noi studiamo le cause seconde, essa tenta — fin qui per verità con poca fortuna — di risalire alle prime. Le leggi proprie delle cose in se stesse è la metafisica: nulla più e nulla meno.

Il suo intervento nell' arte è temibile, ciò è verissimo, e la storia è là per dirci come a quei tempi di esagerazioni in senso opposto alle odierne la terapia divenisse una raccolta di formule qualche volta anche assurde, la pratica una specie di cabalistica. Il misticismo di *Hahnemann*, i suoi rimedi a dose infinitesimale furono e resteranno la più grande eresia medica. Nulladimeno studiando i fatti della natura vi è un punto in cui i sensi ci abbandonano, la mano non ha più nulla d' afferrare, il mondo reale è finito, ma la nostra mente non è soddi-

sfatta. Là finisce l' arte, là i cultori delle scienze naturali non trovano più mezzi positivi l' esperimento manca: la metafisica comincia di diritto. Gli ultimi risultati dell' esperienza si trasformano in pronunciati speculativi: tutte le nostre conoscenze si legano a sistema sospendendole ad un piccolo numero di principii. Niente di più facile che lo spezzarsi di questi fili posti a sorreggere una mole così ingente. Si spezzino pure, che la spontaneità, anzi la ragionevolezza di siffatti tentativi sarà sempre giustificabile.

La metafisica però cui si giunge dopo l'esperienza è di buona lega; *Göethe* la chiama « della natura » perchè non si appaga di sole parole come l' altra delle scuole. Di questa ne fanno anche i medici positivisti dell' epoca nostra, ed io mi guardo bene dal censurarneli. Quella vita infinitesimale, ad esempio, che rimanendo pur sempre integra — *Virchow* — si divide e suddivide fin dove col microscopio può giungersi a separare cellula da cellula, è poi un portato della esperienza o sente della congettura? È proprio l' occhio che la discerne o piuttosto la mente che la immagina? È un fatto o meglio una legge del pensiero? Non sarebbe per caso metafisica di buona lega, quella di *Göethe?*

E quando insigni fisiologi e patologi stabiliscono che ogni alterazione del nostro animo deve necessariamente avere la sua causale e rispondente alterazione fisica, il loro ragionamento comunque scortato dai fatti è necessario ed assoluto come quelli dei metafisici. Tanto vero che se questa rispondente e causale alterazione organica non la rinvengono, non negano il principio; ne accusano la insufficienza dei mezzi e vanno innanzi.

Il medico poi per seguace fedele ch' egli sia del positivismo, del naturalismo germanico, fuori del campo della pratica avrà sempre le sue tendenze metafisiche irresi-

stibili. È quasi inconcepibile, per esempio, che dopo aver studiato la vita ne' suoi fenomeni, nelle sue particolari manifestazioni non cerchi di elevarsi alla nozione di una legge unica, di abbracciarla in uno sguardo solo. « La cognizione di *tutto l' assieme* è sempre l' ultimo scopo della scienza ».

La cellula osservata un momento prima è identica a quella osservata un momento dopo; sono esattamente le medesime molecole che le costituiscono, le medesime inviolabili proprietà fisico-chimiche che le governano, eppure un abisso le separa: quella viveva, questa è morta; quella entrava di diritto nei dominii del medico, questa no. Cos' è la vita? Dice *Virchow* «..... ad una certa epoca dello svolgimento della terra sopravvennero delle condizioni inusitate sotto le quali gli elementi entrando in novelle combinazioni ricevettero il movimento vitale, ove le condizioni ordinarie divennero vitali ». Questa spiegazione del primo getto della vita non compromette davvero lo stato delle cose, ma prova il mio assunto.

L' arte del resto ha fatto benissimo a rendersi indipendente da tutte le nozioni astratte che le facevano perdere un tempo prezioso. Per essa erano oziosaggini; nella scienza coronano l' edificio.

IV.

La storia della medicina non è più coltivata: idee grette di malinteso positivismo la rinnegano o per lo meno la condannano alla inazione. Non più governata dal ragionamento filosofico, non rinvigorita dalla critica è messa là in disparte quale un semplice monumento. Eppure è dessa che ci educa a guardare le cose da tutti i loro lati, ad apprendere il valore delle dottrine che vissero, a parlare il vario linguaggio delle diverse epoche.

Il suo studio ci addentra nell' ordine delle vere cause che fecero bamboleggiare — incredibile a dirsi! — per oltre due mila anni l' arte nostra, ed è un mezzo sicuro per renderci tolleranti e modesti. Quest'abbandono non è giustificabile. I più moderni filosofi che tanto si studiano per rendere positiva la scienza falliranno in fine il loro scopo se intendono davvero imporle privazioni che per lo meno la offendono nella sua dignità. Il positivismo se spinto oltre i suoi confini naturali fa come l' oro che per troppo dilatarsi diventa orpello: e toglierà alla nostra mente i suoi diritti privandola di quella vastità che le è concessa nelle speculazioni di puro intento scientifico.

L' intuizione filosofica non puramente intellettuale, ma che muove dai sensi, oggi per eccesso di realismo è derisa: questo è troppo. Qualche diritto nelle scienze naturali non le si dovrebbe contrastare almeno quando l' osservazione e lo sperimento non bastano. Cosa sapremmo noi dei fenomeni fisiologici che avvengono nell' interno dell' organismo se ci attenessimo scrupolosamente alle sperimentazioni ed alle osservazioni dirette? In sè non è nociva, talvolta indispensabile, e se biasimevole, lo è solo quando troppo fiduciosamente applicata come spesso lo fu dagli idealisti che vi giurarono sopra e vi fondarono teorie.

Gli studi microscopici di *Cl. Bernard* e di *Virchow* unità fisiologiche o anatomiche, *individualità attive, dotate ciascuna di virtù e caratteri propri*, hanno confermato *Leibnitz* quando per semplice intuizione asserì che ciascun vivente era il risultato di una infinità di viventi. Per intuito lo stesso *Leibnitz* presagì pure l' importanza che l' esperienza ha dato agli spermatozoi. Congetturò che certi animali dovevano potersi moltiplicare per scissione e si è verificato. Chi volesse lungamente procedere su questa via legga, - *La philosophie de Lei-*

bnitz et la science contemporaine, - di *Fernand Papillon.*

Con ciò non intendo fare l' apologia alla intuizione filosofica, e molto meno a quella troppo arditamente usata da *Leibnitz*; Dio me ne guardi! Dico però non si dovrebbe trascendere fino a cancellarla affatto dal novero delle cose utili. Che se alcuni slanci della mente trovano talora una conferma nella osservazione ciò deve costringere chi studia senza esclusivismo sistematico a meditare sul valore di un mezzo temibile perchè se ne abusò e ci fu funesto, ma per sè non da condannarsi assolutamente all' ostracismo.

Certo l' intuizione non è per le mezzane intelligenze; non può essere popolare. Resterà quale fu sempre proprietà esclusiva di alcune menti privilegiate.

Leibnitz ragiona molto bene dell' anatomia comparativa in un' epoca che non poteva parlarne se non per semplice intuizione. Scrisse per il perfezionamento della medicina, ed io che non tollero le muraglie chinesi di alcun sistema, mi dolgo che questo scritto sia andato perduto e gli fo con piacere l' onore di un rimpianto. *Bossuet* ne riferiva a *Pellisson* e diceva essere cosa mirabile (1).

V.

La nuova filosofia positiva, com' è naturale, non riconosce altre leggi che le fisiche. Da qui talvolta l' uso di un linguaggio che va fra noi rendendosi ogni giorno più comune e che a parer mio sente eccessivamente del materialismo fisiologico: di un linguaggio troppo imme-

---

(1) *Oeuvres inèdites de Leibnitz:* par M. *Foucher de Ceseil.*

desimato alle prime ragioni causali fisiche, chimiche e meccaniche, e in pari tempo troppo dimentico di quelle particolari condizioni che si realizzano nella vita.

La fisica in medicina, è il titolo di una bella prolusione che il Prof. *Cantani* leggeva in Milano. *Virchow* ha detto e molti ripetono « la vita non essere che una formula particolare della meccanica ». Il Dott. *Monti*, illustrando un caso di obliterazione embolica scriveva: « La meccanica dev' essere quella che ci darà la vera, la filosofica ragione dei fatti morbosi (1) ».

Queste espressioni e mille altre simiglievoli che mi sarebbe facile citarvi, rivelano nell' epoca nostra una tendenza a conclusioni erronee, quantunque muovano da un principio incontestabilmente vero, cioè da quella unità di forze che in ogni ulteriore osservazione trova una nuova conferma e che di tanto agevola i nostri studi.

Più ci collochiamo in alto a considerare i fenomeni di questo mondo, più le cognizioni progrediscono e più semplice troviamo la natura ne' suoi mezzi: il numero delle cause diminuisce. La teoria del Professore *Secchi* - *L' unità delle forze fisiche* - secondo alcuni trionfa anche là ov' egli certo non intendeva che trionfasse: di fatto *Feurbach* dice: « Nel cervello pensa quella stessa forza che nello stomaco produce la digestione ».

Niuno dubita che nella vita le leggi della fisica proseguano a funzionare: sarebbe assai strano il contrario. Niuno oggi per ispiegare i fenomeni del regno organico invoca forze che la fisica non riconosca. Le molecole *organiche* e le *inorganiche* di *Buffon*, la sentenza di *Bichat*: « La vita è una eccezione temporanea alle leggi generali della materia, una sospensione accidentale delle leggi

——

(1) *Giornale di Medicina Mlitare.* Anno 1871.

fisico-chimiche » sono errori cui non si concede più l'onore di una confutazione.

Il progresso ci ha spinto tanto innanzi su questa via che niuno più ritiene per seria la esistenza di *forze curative* nel significato che si attribuiva loro altra volta: nè vediamo più nella febbre uno sforzo della natura per ricuperare la salute, per liberarsi, come diceva *Van Helmontio*, dall' ente malefico penetrato nel corpo, quantunque cotesta sia una idea non estranea ad alcune recenti scuole di medicina e che si appoggia alla più sapiente antichità. I fatti ci hanno dimostrato sino all' evidenza ch' è sempre l' organismo quello che rimuove le cause di perturbazione; e per una che ne indovina, Dia sa quante ne sbaglia!

Non v' è più un medico giudizioso che ammetta *gli specifici* nel senso di una armonia prestabilita fra malattia e medicamento. Sono bellissime in proposito, ed amo ripeterle, le parole del Dott. *Büchner - Forza e Materia:* - « L' effetto dei rimedi non dipende dalla neutralizzazione specifica delle malattie ma piuttosto dal resultato di molte altre circostanze per la maggior parte dipendenti dal caso o da una lunga serie di cause combinate. Egli è giocoforza rinunciare alla stramba idea che la natura abbia fatto nascere certe erbe per certe date malattie, idea che attribuisce al Creatore il ridicolo di aver creato un male collo specifico atto a combatterlo, piuttosto che, con maggior ragionevolezza, rinunciare alla creazione d' entrambi ».

La dottrina che concedeva alla vita forze a sè, che ne faceva un mondo a parte è caduta e per non più risorgere. È d' annoverarsi fra le finzioni filosofiche che nocquero maggiormente al progresso dell' arte nostra. Fin qui sono perfettamente d' accordo con tutti.

VI.

Ma nel demolire bisogna esser cauti. È difficile che un errore, anche il più madornale, non abbia qualche particella che meriti di sopravvivere; ed è questa particella ch' io rivendico.

Se le *forze vitali* oggi non sono più ammissibili come il fondamento di una teoria, come un principio, ciò non vuol dire che si debbono negare anche come un risultato. Oltrepasseremmo i limiti dell'utile: sarebbe un altro estremo, e gli estremi sono tutti egualmente destinati a scomparire dalla scienza.

Alle *forze vitali* resta ancora un significato tecnico bene determinato da una serie particolare di fenomeni che non potremmo altrimenti riguardarli che come *effetti propri della vita.* È una espressione che vuol' essere corretta, intesa a norma delle nuove viste della filosofia positiva, ma non cancellata dal nostro frasario.

Sia pure un solo e stesso principio quello che anima l' intera natura, sia pure un solo e lo stesso quello che ci si rivela nelle leggi chimiche, organiche e psichiche; ma quel particolar modo di essere, quei nuovi rapporti che dan luogo all' organismo, quelle circostanze e numerose combinazioni che nella vita solo si manifestano vogliono essere designate con un vocabolo proprio, che non dia luogo ad equivoci, che non ammetta confusioni, che ne faccia bene intendere la specialità.

« La vita è il risultato delle leggi fisico-chimiche: » ma che per questo? L' identità per noi fra la natura viva e la morta sarebbe completa? No. E in realtà fra questi due regni una linea divisoria esiste ed è tracciata abbastanza visibilmete dalle modificazioni marcatissime, dalla più alta potenza cui giungono le leggi della fisica

quando si manifestano in un corpo che palpiti della vita. Modificazioni, potere che alla fin fine per chi come noi studia gli effetti delle cause seconde, costituiscono una reale differenza che non può essere mai trascurata.

« La vita è il risultato delle leggi fisico-chimiche ». Ma una volta che questo risultato è ottenuto, le leggi della fisica e della chimica acquistano un significato diverso. Il sistema capillare animale non è veramente l'attrazione capillare dei fisici ove i liquidi vanno fino ad un certo punto e poi si fermano, come osserva giustamente il *Mamiani*, - *Confessioni di un metafisico*, - ed io soggiungo, in noi è l' agente principale delle più grandi funzioni della economia; calorificazione, assorbimento, nutrizione, secrezione, eliminazione ec.: tutti scopi che fuori della vita la capillarità non saprebbe raggiungere. La contrattilità dei vasi è un fenomeno che il fisico presso a poco ignora e sul quale per noi medici nientemeno poggia tutto intero un sistema curativo, l' idroterapia.

La forza delle affinità chimiche quanto non è diversa nei due regni! Le rapide composizioni e scomposizioni che si succedono e si avvicendano in noi non hanno esempi nella natura morta.

Gli stessi agenti si comportano diversamente secondo che è assente o presente la vita. L' aria, l' umidità, la temperatura vi causano ben altro che la putrefazione come alloraquando questa vita si è spenta. Quanta diversità non riscontriamo fra le congestioni capillari che si effettuano sotto l' impero esclusivo delle leggi fisiche — le iperemie cadaveriche — e quelle che avvengono sotto le stesse leggi, ma dalla vita modificate!

La fisica, se presa troppo assolutamente, non sarà mai un buon' indirizzo in medicina, ci distrae dalla vera osservazione diretta. Chi tenta di trasportare in clinica le idee tali quali vi si trovano resterà sempre deluso.

Oggi, di fatti, e per citare un esempio, dopo esserci convinti che le febbri in genere e le malattie da infezione in particolar modo debbono all'alta temperatura che provocano l'influenza deleteria del nostro organismo, si è corsi subito colla mente all'idea più semplice, quella cioè di ottenere l'abbassamento della temperatura. Niente di più facile. « Se si vuole raffreddare un pezzo di ferro rovente, basta cacciarlo nell'acqua fredda » dice *Liebermeister* (1). Ebbene, si è sbagliato: per il corpo animale la cosa non è così semplice come a molti medici sembra; il confronto non regge. È lo stesso *Liebermeister* che lo dice: « La temperatura in un uomo sano non viene con un bagno freddo ordinario abbassata nell'interno del corpo, anzi spesse volte osservasi durante il bagno un leggero innalzamento della colonna mercuriale » - Prelez. cit. - e ciò per circostanze tutte proprie alla vita, che qui sarebbe inutile discorrere, ma che vogliono essere prese in seria considerazione dal clinico che ami sperimentare la cura antitermica. Il bagno freddo riuscì un potente mezzo curativo, massime nel tifo addominale, solo a chi seppe, senza idee preconcette rubate alla fisica dei corpi inerti, opportunamente adattarlo alle condizioni speciali dell'organismo vivente.

VII.

« La vita è la formola più completa della meccanica ». Si, ma di una meccanica sublime, innalzata alla sua alta potenza e che non possiamo apprendere se non studiandola in noi che viviamo. « La formula più completa » ma è pure una formola *sui generis*. Ditemi, in quale al-

---

(1) *Intorno la cura della febbre.* Prelezione in Tubinga.

tra circostanza la meccanica raggiunge uno scopo analogo a quello della vita? Le sue leggi in questo caso toccano l' estremo limite della loro virtù; superano le previsioni del meccanico che mai le suppose da tanto.

Le leggi della natura viva e della morta sono le stesse — donde le relazioni della fisiologia colla fisica, colla chimica e colla meccanica: ma coordinate ad un diverso scopo — donde un valore tutto nuovo, proprio e la caratteristica dell' arte nostra che non è, e non sarà mai una sequela di cognizioni puramente e semplicemente meccaniche nel senso inteso della parola.

La fisica terrestre, la zoologia e l' antropologia, la chimica organica e la inorganica sono modalità, gradazioni di una medesima forza: essenzialmente, ma non potenzialmente la stessa. Gioverà quindi ai nostri studi mantenere ad ognuna di queste parti del sapere quella unità e proprietà tecnica di linguaggio per cui le cose si somigliano, si avvicinano, ma non si confondono mai. La improprietà dei termini finisce sempre per intromettersi nelle idee e nei giudizi: è un vero fonte di errori.

Noi che di queste leggi fisiche in un corpo malato, o ne vogliamo sorreggere le virtù o ne dimandiamo i soccorsi, dobbiamo tenere conto esatto della loro portata particolare e del valore reale cui sono suscettive al caso pratico. Se vogliamo modificare comunque il nostro organismo bisogna che ne conosciamo le sue proprietà, non riferendole alle leggi generali della fisica, ma quali veramente sono: bisogna che ne conosciamo la maniera tutta sua particolare di rispondere ai vari esperimenti. Accettando per ciò che suonano nel nostro idioma le parole del Dott. *Monti.* « La meccanica dev' esser quella che ci darà la vera, la filosofica ragione dei fatti morbosi » non parrebbe egli consentaneo disertare le cliniche e darci anima e corpo allo studio di quelle macchine per cui le

potenze motrici si moltiplicano e si apprende vincere le grandi resistenze? Cos' altro è la meccanica?

Se si condanna tanto e con ragione la medicina aprioristica perchè identificava nella cura tutte le malattie giudicate essenzialmente le stesse, e si predica lo studio del caso che si ha per mani; se c' impongono le differenze che passano fra individuo e individuo della stessa specie per le manifestazioni d' identiche malattie, non faremo poi caso nei nostri studi della diversa impronta, del nuovo valore che dà la vita alle leggi della fisica e della meccanica? Impronta tanto diversa, valore così nuovo per cui fino a qualche anno indietro — si noti bene — i molti e chiari cultori dell' arte nostra nemmeno sognarono da lungi questa unità di forze che pure oggi è divenuta un fatto incontrovertibile.

VIII.

Al mio assunto così brevemente trattato rimarrebbe ora vedere quanto vi sia di vero per noi nelle parole che il consigliere di corte *Rodolfo Wagner* pronunciava nell' assemblea dei naturalisti e medici tedeschi tenuta a Gottinga «..... la morale — egli esclamò — che procede dal materialismo scientifico si riassume in queste parole: mangiamo e beviamo; dimani non saremo più ». Con molti altri esso teme che la scuola moderna ci conduca alla teoria del tornaconto e all' egoismo.

La medicina avendo uno scopo immediatamente umanitario e non potendo altrimenti dirigersi che al bene del nostro simile risente poca o niuna influenza di queste più recenti teoriche.

Il medico — se è medico — si preoccupa del bene fisico altrui e qualunque siano le dottrine filosofiche che professa non sarà mai un egoista. L' utile non può esse-

re il tema dato a' suoi studi, bensì una conseguenza desiderabile sempre, ma non sempre pensata. L' arte è per noi innanzi tutto una buona intenzione. Se un qualche pratico la mercanteggia è un caso eccezionale e che s'incontra meno raramente fra gli specialisti: quando non è avara — dice bene *Lamartine Raphäel* — « comincia come una professione, finisce sovente come una virtù ». Il suo esercizio è essenzialmente filantropico; è un vero sacerdozio che non paventerà mai gli attrattivi della morale utilitaria.

QUINTO RENDICONTO SANITARIO DELLA MATERNITÀ E DEL BALIATICO DEGLI ESPOSTI DI BOLOGNA PEL BIENNIO 1869-70. — Redatto dal Dott. ERCOLE-FEDERICO FABBRI Medico Primario Sostituto dell' Ospizio.

(Continuazione e fine, vedi fascicolo di Febbraio e Marzo pag. 175).

CAP. III.

Puerperio

Regole generali seguite nel governo delle puerpere.

La fasciatura addominale, fatta come ho detto parlando dell' emorragia, si applica nella nostra Maternità non solo nei casi di emorragie, ma indistintamente in tutte le puerpere poco dopo il secondamento, cioè quando sorvegliando, per qualche poco l' utero, si è veduto che la sua stabile contrazione è assicurata.

Le donne si trovano molto bene di questa compressione che loro toglie quel disgustoso senso di vacuità, e rilassamento; e se la postrazione è grave, tosto si sentono anche meglio del generale, senza dubbio perchè si toglie colla compressione l' iperemia *ex vacuo* che occupava l' addome a danno dei centri nervosi.

Per quest' ultimo effetto della fasciatura, e forse per la maggiore tonicità e contrattilità che da questo ne deriva all' utero, riesce anche utile la fasciatura a prevenire per se sola le emorragie dopo il secondamento. E deduco questo anche dall' aver visto alcuni anni or sono che nelle grandi Maternità di Praga e di Vienna, ove non si faceva uso della fasciatura, si credeva necessario il continuare per un' ora almeno dopo l' espulsione della placenta nelle fregagioni dell' utero. Ufficio questo affidato alle levatrici. — La fasciatura in discorso si toglie al terzo o quarto giorno di puerperio.

Iniezioni detersive ed antisettiche. — Nei casi nei quali durante il parto escirono liquidi di cattivo odore, alle altre cure di nettezza si aggiungono tosto *iniezioni nella vagina* con acqua fresca acidulata con aceto (1). In

---

(1) A prevenire, nel parto lento, che dopo la rottura del sacco i liquidi contenuti nell' utero, e il feto istesso, se fosse morto, cadano in putrefazione, si potrebbe usare un globo di cotone o di filaccia imbevuto di glicerina, introdotto in vagina, e che M. *Sims* ha dimostrato tanto utile nella pratica ginecologica per impedire specialmente il fetore ammorbante della spugna preparata. Io l' ho adoperato in vari casi di tamponamento per emorragia, impregnando di glicerina l' ultimo globo di fila, e cambiando questo tre volte al giorno. Estraendo il tampone dopo tre o quattro giorni, io lo trovava perfettamente inodoro. Ultimamente poi ho adoperato questo spediente in un parto lento in primipara, cambiando ogni tre o quattro ore il globo di ovatta imbevuto di glicerina introdotto in vagina; e quando io applicava il forcipe dopo circa 56 ore

tutte le puerpere poi si ha cura ogni giorno di osservare non solo la quantità e il colore dei lochi, ma di sentire ancora se tramandino cattivo odore; e in questo caso si fanno due o più volte al giorno *iniezioni tiepide* con decotto di china (acidulato talvolta). Si tentò ancora per più economia usare invece il solfito di soda, ma parve non produrre sempre pronto buon esito come spesso si ottiene col decotto di china. La soluzione d'acido fenico giova assai, ma se esiste lacerazione, riesce alquanto incomoda alla donna pel bruciore; e il suo odore la disgusta non poco. — La soluzione di cloruro di calce è la più attiva e da usarsi specialmente quando esista mortificazione dei genitali esterni, unendovi allora l'applicazione sulla parte mortificata di fila bagnate in detta soluzione.

Quando non bastino le iniezioni in vagina, si usano ancor quelle *entro l' utero*, fatte colla grossa sciringa a doppia corrente dello *Stoltz*. — Queste iniezioni si fanno con decotto di china o con soluzione di solfito di soda; in qualche raro caso furono fatte con soluzione di bisolfato di chinina. — Alle iniezioni nell' utero debbono immediatamente precedere generose iniezioni vaginali perchè la sciringa non trasporti entro l' utero materie putride della vagina.

---

dallo scolo delle acque, i liquidi che escivano dai genitali erano affatto inodori e la donna aveva temperatura normale; il suo polso era a 90 per l' agitazione in che la ponevano i preparativi dell' operazione, ma subito dopo questa dicese a 75, e un' ora dopo era a 68. Il puerperio fu quasi regolare, benchè in città vi fosse qualche caso di gravissima febbre puerperale, e sarebbe stato regolarissimo, se non si fosse alquanto mortificata la lacerazione perineale.

Bagnuoli freddi si applicano spesso ai genitali esterni per togliere il dolore urente delle lacerazioni e per impedire che le contusioni dei medesimi, derivate dal parto spontaneo od artificiale, producano violenta infiammazione. Ma all' addome rarissimo è il caso che si usino, e non lo si fa che immediatamente dopo il parto quando il travaglio lungo e stentato, compiuto ancora da grave operazione, lasci tosto dolore all' utero che può aversi per traumatico. Come fu nel caso già narrato di cefalotripsia.

Nelle congestioni o flogosi che si sviluppano in seguito, si preferisce in regola generale il *cataplasma tiepido* di linseme, troppo stimandosi utile la facile traspirazione della cute allo scioglimento delle affezioni puerperali. In questo periodo di fatto della vita sessuale della donna, nel quale e gli organi genitali, ed altri organi ancora sono in preda a metamorfosi regresive dei loro elementi, è ragionevole lasciare aperte tutte le vie per le quali l' organismo elimina da sè i prodotti di questa metamorfosi.

In qualche raro caso, se il caldo non venga tollerato si usano cataplasmi di linseme freddi, preparandone due, da applicarsi alternativamente ogni 15 o 20 minuti.

Il freddo del cataplasma è meno intenso di quello dell' acqua; di più questo non produce dannosa umidità nel letto, e la donna stessa può facilmente operarne il cambiamento.

Retrazione ed involuzione dell' utero.

Molto si attende come è ben naturale al normale andamento di questo processo; e ove lo si vegga lento, si favorisce con piccole polveri di segale (di 20 centigr. l' una) cui si unisce anche il bisolfato di chinino se siavi anche febbre.

La segale giova assai nel puerperio, perchè mantenendo l' utero contratto, impedisce che si soffermino in esso i lochi e che diano così luogo a morsi uterini intensi (coliche uterine da lochiometra), o putrefacendosi mettano la puerpera in pericolo di febbre di assorbimento. Per questo l' uso della segale e del chinino si aggiunge con vantaggio a quello delle iniezioni antisettiche entro l' utero nel caso di fetore dei lochi o di vere endometriti settiche.

Che poi la contrazione dell' utero debba favorire assai la metamorfosi regressiva dell' utero si può inferire da ciò che detta contrazione non può a meno di non accelarare il consumo degli elementi che ad essa contrazione servono, mentre poi d' altro lato diminuendo essa l' affiusso del sangue all' utero deve impedire la nutrizione ed il ristabilimento degli elementi stessi (*Schröder*).

Nelle donne che allattano si è osservato che l' involuzione dell' utero procede più rapidamente, ed è molto facile che questo fatto derivi dalle frequenti contrazioni che il succhiamento del capezzolo eccita nell' utero.

Noterò da ultimo che tre cause di errore ci si mostrarono nel giudicare del soverchio volume dell' utero; di fatto: 1° Vedemmo lo spostamento dell' utero in alto molte volte prodotto dalla *pienezza della vescica* urinaria. Dopo il vuotamento di questa vedemmo l' utero discendere talvolta per fino di 4 dita trasverse. Anche maggiore può essere lo spostamento quando vi si unisca ammasso di feci nel retto (1). — 2° In un caso l' utero in 2ª giornata giungeva all' ombelico, non era in pari tem-

——

(1) Vedi per questa cagione di spostamento la mia prima Rivista ostetrica, nel giornale la *Rivista Clinica* di Bologna 1870, ove io parlo di una memoria del Prof. *Crèdè* di Lipsia.

po ben contratto, e piccolo nel suo diametro trasverso, sicchè l' altezza era dovuta alla *speciale forma allungata* propria del viscere in questo caso. — 3° Finalmente in un altro caso l' utero era voluminoso in tutti i sensi benchè contratto; e non essendo escito alcun grumo che ne spiegasse lo straordinario volume, questo deve ritenersi dipendente dalla *straordinaria grossezza delle pareti uterine.*

Soppressione della secrezione lattea.

Nella nostra Maternità possono le donne esonerarsi dall' allattamento pagando all' azienda degli Esposti l'elemosina di L. 20, le quali servono a mantenere a balia per due mesi il bambino che non viene dalla madre allattato.

Per questa legge, ogni anno in un certo numero di puerpere debbonsi usare mezzi atti a sopprimere la secrezione lattea. Che se a queste si aggiungano le altre che per generale debolezza o per difetto dei capezzoli non sono capaci dell' allattamento, il numero diviene non irrilevante; e nel biennio in discorso esso ascese a *trenta.*

Leggeri purganti salini, un' unzione di olio di ulivo alle mammelle e la compressione loro, fatta con due pannolini incrociati ad armacollo, coll' avvertenza di applicare prima sulla parte un grosso strato di bambagia perchè la compressione sia uniforme, sono i mezzi che da prima si pongono in opera e che in buon numero dei casi bastano all' uopo.

Che se questo non giovi, e la mammella divenga sede di ingorgo latteo, si usa allora l' unguento di belladonna (6 in 30) spalmato generosamente due o tre volte al giorno sulla mammella; proseguendo la detta compressione se è tollerata, oppure sostituendole cataplasmi tepidi, od anche freddi se il calore riesca, siccome in qualche caso, troppo molesto.

Con questi mezzi si ottenne nelle trenta donne suddette la graduata soppressione del latte; e solo in undici di esse l' ingorgo latteo fu per uno a pochi giorni molesto, e in una sola tale da richiedere energico trattamento antiflogistico; ma *nessuna fu presa da mastite.*

Tre sole di queste donne offersero segni di malattia uterina, e lievissima, sì da ritenersi semplice congestione.

É inutile che io dica che a riposo assoluto ed a severissima dieta debbono essere obbligate le donne, durante questo procedimento.

Malattie che si osservarono nelle puerpere

NOME DELLE MALATTIE	Numero dei casi	Guarite	Migliorate	Passate all' Ospedale	Morte
Foruncolo grave al dorso	1	1			
Risipola al naso	1	1			
Risipola al collo e al petto	1	1			
Angina tonsillare acuta	1	1			
Angina tonsillare cronica	1	1			
Gastralgia	1	1			
Catarro gastro-intestinale acuto	1	1			
Catarro intestinale acuto	5	5			
Coprostasi	5	5			
Emorroidi					
Catarro bronchiale acuto	1	1			
Pleurodinia reumatica	1	1			
Pleuro-pneumonite	1			1	
Pneumonite	1	1			

NOME DELLE MALATTIE	Numero dei casi	Guarite	Migliorate	Passate all' Ospedale	Morte
Insufficienza della mitrale con accessi di dispnea	1		1		
Flebite lieve della crurale e poplitea sinistra	1	1			
Incontinenza spasmodica di urina. (Storia 19).	1	1			
Catarro vescicale acuto	1	1			
Contrazioni dolorose agli arti sup. (Storia 35)	1	1			
Paresi traumatica dell'arto infer. sin. (Storia 23)	1		1		
Nevralgia sopraorbitale	1	1			
Mania puerperale	3	2		1	
Eclampsia. (Vedi Storia 45)	2	2			
Meningite	1				1
Sifilide	3	1	2		
Agalactia quasi assoluta dopo grave emorragia	1				
Escoriazioni e ragadi ai capezzoli.	27	27			
Ingorgo latteo	14	14			
Mastite erisepelatosa	3	3			
Mastite flemmonosa.	18	15		3	
Morsi uterini intensi	8	8			
Emorragia uterina	7	7			
Congestione uterina	24	24			
Metrite	12	12			
Congestione parauterina	4	4			
Parametrite	2	1		1	
Febbre puerperale	4				4

Di alcune fra queste malattie ho già avuto occasione di parlare nei precedenti paragrafi; di alcune altre dirò le cose più interessanti.

Coprostasi.

Le puerpere sone molto proclivi, come è ben noto, a questo accidente. Per ciò si è costretti assai di spesso a promuovere le scariche alvine con clisteri o con purganti. Mezzo quest' ultimo che si presceglie sempre come utilissimo quando alla coprostasi si congiunga congestione nell' apparato generativo. Il mantenere l' alvo aperto è cosa necessaria; e sebbene alcuna volta ci accadesse di osservare stitichezza per 6 e 7 giorni dopo il parto senza che la donna ne ricevesse danno; avemmo però alcune puerpere che ne ebbero sofferenze più o meno rilevanti.

Difatto fra le altre la donna 51 1870 veniva per coprostasi presa da lieve enterite, come ho già detto nella Storia 45, parlando dell' eclampsia grave cui soggiacque.

La donna 65 1869 viene nel pomeriggio della 7ª giornata di puerperio presa da febbre senza nessuna cagione apparente. Non è andata del corpo dopo il parto, sicchè le viene dato del sale inglese. La mattina dopo ha un abbondante scarica di materie dure e alla visita la si trova senza febbre. Il resto del puerperio è normale.

Sioria 52. — E la donna 97 1869 scorsi tre giorni dal parto, non essendo ancora andata del corpo, presentava durezza alla fossa iliaca sinistra, l' utero alto più dell' ombelico, e l' emissione delle urine scarsa e stentata. La sera le viene dato olio di ricino. La mattina l' olio non ha ancora promossa scarica, ma solo qualche borborigmo e maggiore sporgenza nel tumore della fossa iliaca; la vescica è piena. Si fa clistere, dopo il quale si ottiene abbondante scarica di materie dure, accompagnata e seguita dall' emissione di circa un litro di urina. Dopo ciò l' utero si trova abbassato. Qui molto probabilmente

trattavasi di ammasso di feci comprimente l' uretra, donde ristagno di urina che insieme al tumore stercoraceo contribuivano a tenere sollevato in alto l' utero.

Le **Emorroidi** che in vari casi recarono gravi sofferenze alle puerpere furono felicemente trattate con bagnuoli freschi fatti con acqua di Lauroceraso anacquata (30 in 100).

Catarro acuto di vescica.

Storia 53. — Singolare è questo caso per la *nevralgia al monte di Venere* che l' accompagnava.

La puerpera 87 1869 (della quale si tenne parola nella Storia 50 trattando dell' operazione difficile di forcipe cui soggiacque) dopo avere nei primi giorni sofferto di lieve congestione uterina, e di non leggere doglie al nervo ischiatico destro fin verso il poplite, non che di lieve mortificazione dell' osculo vaginale, stava già bene da 15 o 20 giorni, quando la sera della 29ª giornata di puerperio accusa forte dolore al monte di Venere e dolore così intenso durante l' emissione delle urine che è costretta a sospenderla. — Il monte di Venere si mostra di colore normale, non tumido, ma dolente anche alla più lieve pressione. Si nota lieve depressione longitudinale della sinfisi un po' a destra del suo mezzo. Questo fa al primo aspetto nascere il dubbio non si tratti per avventura di un certo grado di diastosi pubica avvenuta nel divaricare le coscie per ritornare a letto; ma l' esplorazione successiva toglie questo sospetto. Al riscontro vaginale si trova che la pressione eccita dolore non molto intenso alla faccia posteriore della sinfisi nella quale non si avverte depressione, che dolentissimo è invece il bassofondo della vescica.

Le urine danno sedimento giallognolo che contiene qualche globulo di pus, non però albume in copia sensibile.

Si fa al pube unzione di belladonna, e si applica all' ipogastrio un cataplasma. Si aggiunge poi l' uso interno di emulsione gommosa, e di polveri di 2 centigr. di oppio ciascuua.

Dopo cinque giorni, non esiste più il dolore alla regione pubica, e quasi nullo è il dolore durante l' emissione delle urine.

Il catarro vescicale prosegue per circa 25 giorni, tratto tratto accompagnato dalla nevralgia pubica quando lieve quando forte. Un' esacerbazione della cistite accompagnata da inasprimento della nevralgia e da lieve febbre avviene in ottava giornata di malattia; e d' uopo è sciringare la donna. Portato l' oppio a 3 centigr. l' emissione delle urine si fa spontanea; la lieve febbre diviene vespertina, ma cessa del tutto solo in 16ª giornata; ogni dolore cessa dopo altri due giorni; e in 30ª giornata di malattia la donna si alza per la prima volta. Viene quindi sottoposta a cura tonica, e 65 giorni dopo il parto lascia l' Ospizio, non portando seco delle sofferte malattie che una non irrilevante anemia. Esaminandola più volte anche dopo molti mesi si trova che la depressione alla faccia anteriore della sinfisi si mantiene sempre eguale, sicchè la si può ritenere una lieve anomalia congenita.

Mania puerperale.

Tre casi ne occorsero due dei quali guarirono nell'Ospizio; nel terzo la donna venne trasferita al Manicomio. Di uno (51 1870) ne ho già fatto parola trattando dell' Eclampsia. Dirò ora in breve degl' altri due.

Storia 54. — La donna 94 1868 (già mentovata parlando delle lacerazioni perineali gravi) robusta servente di temperamento sanguigno-linfatico, pare fosse già altre volte nel Manicomio. — Sgravasi a termine della sua prima gravidanza alle 11 pom. del 20 Gennaio 1869, riportandone vasta lacerazione puerperale.

Già il 2° giorno di puerperio insorge nel pomeriggio forte cefalea, la temperatura è normale, il polso raro e intermittente. Nulla di anormale nel resto, fuorchè lieve mortificazione di un piccolo tratto della lacerazione e precisamente del più anteriore, mentre il resto, cioè quasi tutta la lacerazione si è unita per prima intenzione. Quella porzioncella vien toccata con pietra infernale.

Il 3° giorno accusa di avere nella notte avuto brividi per circa mezz' ora non seguiti da senso di caldo eccessivo. Il dolore al capo è d' allora in poi cresciuto. Il ventre duole al palpamento ai lati dell' ipogastrio; e dolente è ancora alcun poco l' utero che è alquanto più alto del normale. — Non essendo da tre giorni andata del corpo, le si prescrive l'olio di ricino che essa prende alle 4 1[2 pom. Alle 5 1[2 è presa da forti dolori alla regione sternale che la costringono a piangere. Quivi stesso la cute è dolente anche al più lieve tocco. La regione epigastrica è poco dolente anche a forte pressione. Il generale della donna è abbattuto.

Si amministra pozione cordiale laudanata che fa in breve gradatamente diminuire e cessare i dolori, e rianima gli spiriti. Poco stante ha luogo abbondante scarica di materie dure.

Il 4°, 5° e 6° giorno la donna si sente bene, eccetto un senso di debolezza alle gambe.

Ma la mattina del 7° ci si annunzia che la donna è stata nella notte molto inquieta, cantando e schiamazzando sì da sembrare in tutto una maniaca. E tale era di fatto.

La mania quando ilare, quando melanconica, sempre però loquace, si aggrava nei dì vegnenti ognor più; sicchè si è costretti a far tradurre la donna al Manicomio.

Storia 55. — La donna 93 1869, cuciniera, alta, ma piuttosto gracile e di temperamento linfatico, entra pri-

mipara a termine e in travaglio il 7 Dicembre, e dopo tre ore felicemente partorisce.

In 3ª giornata accusa un po' di tosse non accompagnata da alcun sintomo allarmante, sicchè non si fa che amministrarle qualche polvere del *Dower*.

Proseguendo però la tosse e la donna mostrandosi assai pallida e giallastra, si esamina attentamente il torace e si nota lieve ottusità posteriormente a sinistra.

In 6ª giornata si aggiunge cefalea, e la sera leggera febbre; le mammelle sono scarse di latte; si unisce alla polvere del *Dower* il chinino.

La sera stà meglio della tosse ed ha leggero moto febbrile.

In 7ª giornata la mattina non ha febbre, lieve risentimento all' utero, ed è priva affatto di lochi. Per la scarsezza del latte e la debolezza generale la si esonera dall' allattamento. Si amministra infuso di ipecacuana con papavero; e si applica un cataplasma all' ipogastrio. Nel pomeriggio la si trova molto accesa, e febbricitante; accusa cefalea; la tosse è sempre eguale, espettora però, e l' escreato è catarrale purulento con masse pigmentarie; i lochi mancano sempre, l' utero è indolente. Si applica senapismo all' epigastrio per promuovere i lochi e quindi si riapplica il cataplasma.

Poco dopo la senapizzazione riappaiono i lochi. — La sera continuano ancora, e la cefalea, e la febbre sono scemati. — Si ripete il senapismo.

8ª Giornata. — La notte è stata molto migliore. La cefalea è quasi affatto cessata, la tosse è minore; non vi è febbre, e proseguono i lochi biancastri.

9ª Giornata. — Nel mattino nulla di nuovo. Nel pomeriggio è presa da lieve mania, con eccitamento grande; rampogna le infermiere, poi chiede loro scusa. La veggo la sera: è molto accesa in viso, il polso è pieno, vibrato,

e frequente assai, dando 142 pulsazioni al minuto; la temperatura non è aumentata, la respirazione alquanto frequente. Il ventre è tumido, dolente alla pressione nella regione uterina, i lochi sono fetidi. Accusa dolore al capo, la tosse a suo dire è diminuita ma il catarro bronchiale è piuttosto abbondante; non è andata del corpo da tre o quattro giorni.

Si fa un' iniezione intrauterina con solfito di soda; si fa unzione di belladonna al ventre e vi si applica cataplasma di linseme; si ordinano bagnuoli freddi al capo, e per bocca l' olio di ricino, e più tardi un infuso di digitale con sciroppo d' ipecacuana.

10ª Giornata. — La notte è passata più tranquilla. Nella mezzanotte è diminuito l' eccitamento, e il dolore al capo. Ha avuta abbondante scarica alvina. Ora non ha più cefalea, nè dolore all' addome; il polso dà circa 90 pulsazioni; i lochi non sono più fetidi.

Nella giornata ha altre due scariche; il suo stato si mantiene soddisfacente si nota soltanto una certa tendenza al sonno; il polso si abbassa a 66, e perciò si sospende l' uso della digitale, e si dà invece infuso di ipecacuana per facilitare l' espettorazione. La sera, essendo il polso risalito a 86, si riprende la digitale fino alla mezzanotte.

Il puerperio prosegue normalissimo se si eccettui una febbre di poche ore in 28ª giornata.

Fatta cura ricostituente con decotto di china, vitto nutriente e vino di cipro, la donna parte in 29ª giornata in istato di salute assai buono.

Questo fatto è credo interessante perchè dimostra come cause, piccole in apparenza, possano mettere in grave sconcerto il sistema nervoso quando esso sia malamente predisposto. In questa donna di fatto che di sua natura tendeva alla melanconia ed all' isolamento basta l' impu-

tridimento dei lochi e una lieve irritazione uterina per determinare una mania con grave sconcerto del sistema circolatorio. E una ben diretta cura causale e sintomatica tronca in poco d' ora sì gran malattia.

Escoriazioni e ragadi ai capezzoli.

Moltissimi furono i casi nei quali avemmo ad osservare questa noiosa complicanza dell' allattamento. Parlando della mastite, diremo dei casi nei quali le ragadi stesse si poterono ritenere come causa di questa infiammazione. Ora dirò soltanto qualche cosa della cura.

Questa in genere consisteva nei soliti tentativi, che riescono per lo più a vuoto, finchè, cessata l' irritazione quasi spontaneamente, la ragade per un processo di granulazione cicatrizza, benchè l' allattamento prosegua in mezzo a più o men gravi sofferenze della donna; o finchè, giunta l' irritazione al massimo, e complicandovisi ingorgo latteo o mastite, si cessa dall' allattamento per sempre, o temporaneamente.

Tuttavia in alcuni casi si vide non dubbia utilità dalle cure prestate. E innanzi tutto queste consistevano, come è ben naturale, nel maggior possibile riposo della parte, soddisfacendo così all' indicazione causale: l' allattamento era cioè eseguito soltanto quanto era necessario per impedire l' ingorgo latteo. Il bambino era allattato pel resto o dall' altra mammella, se sana, o da altra nutrice. Ad impedire soverchia formazione di latte, è naturale che deve tenersi la donna a dieta moderata ed anche severa, e che si deve provvedere in lei alla facilità dell' alvo: il che si otteneva amministrando, secondo necessità, quindici grammi di sale inglese la mattina, e nel resto della giornata dando bevanda di cremore.

Nel caso di alterazione di un solo capezzolo, congiunta a formazione copiosa di latte, volendosi sospendere da questo lato l' allattamento, si usavano sulla mammella i

mezzi già enumerati parlando della soppressione della secrezione lattea.

Quanto alla cura locale, durante la forte irritazione, ci si mostrarono proficui i bagnuoli freddi, molto utile fu ancora, per togliere la parte dal contatto dell' aria, e con ciò diminuire il dolore, spalmare il capezzolo di liquidi mucilaginosi. In qualche caso unimmo a tali liquidi involventi la seguente miscela: glicerina purissima grammi 15; ossido di zinco centigrammi 50; acqua coobata di lauroceraso grammi 1. L' applicazione di questo topico porgeva in genere ristoro, e in qualche caso notammo il rapido miglioramento della parte e in breve la sua guarigione. In qualche raro caso, il topico istesso riusciva invece ad eccitare bruciore più sentito; il che non è improbabile dipendesse dalla glicerina non pura. Forse non sarebbe malfatto sostituire alla glicerina la mucilagine di gomma arabica, o la tanto usata di semi di mela cotogna.

L' uso della pietra infernale rarissimamente riuscì a qualche vantaggio nel principio della malattia, proseguendo l' allattamento. Ci parve però accelerasse la guarigione, quando cessata l' irritazione, la ragade diveniva alquanto granulosa.

Ingorgo latteo.

Oltre agli undici casi, già enumerati, dipendenti dall' artificiale soppressione della secrezione lattea, altri otto ne avemmo ad osservare, tre dei quali dipendenti da eccessiva formazione di latte; uno da rientramento dei capezzoli, cosicchè era impossibile la suzione; gli altri quattro da escorazione dei capezzoli. Ben inteso, che a questo piccolo numero si restrinsero gl' ingorghi lattei, non seguiti da mastite. Degli altri che degenerarono in questa malattia, parleremo fra poco.

Mastite risipolatosa.

Notai già nell' elenco delle malattie patite dalle puerpere che 3 casi osservammo di tale malattia, volendo con ciò enumerare quei casi nei quali la malattia a questo grado si arrestava; ma è duopo che io dichiari che in alcuni altri casi la mastite flemmonosa s' iniziava colla risipola della parte. Nei tre casi suddetti 2 volte la malattia era a destra ed una a sinistra; due volte fu preceduta ed accompagnata da escorazione o da ragade del capezzolo; nel terzo caso era preceduta escoriazione ma era già guarita da qualche giorno.

Due di queste donne guarite che furono proseguirono l' allattamento.

Mastite flemmonosa.

Diciotto furono i casi che ne osservammo. In 14 di essi era preceduta malattia del capezzolo; in un caso trattavasi di semplice arrossamento di lui, in un altro di solo indurimento; nei rimanenti di ragadi o di escoriazioni; e in un caso di questi ultimi l' escoriazione era già da qualche giorno guarita quando insorse la mastite. — In 7 casi la mastite flemmonosa fu destra, in 8 sinistra, in 3 doppia. — In 10 casi si potè con energiche cure (fra le quali quasi sempre è da annoverarsi il salasso o locale o generale, e il primo talora ripetuto) ottennere la risoluzione. Negli altri 8 casi la mastite suppurò. Nei tre casi di mastite doppia due volte si ebbe risoluzione da ambo i lati; nel terzo caso la mammella sinistra suppurò. In un sol caso l' ascesso si aperse spontaneamente; in 6 fu aperto ad arte, e in un caso di superficialissimo e piccolo ascesso si notò il suo riassorbimento. — In quest' ultimo caso la donna continuò poi l'allattamento; negli altri 17 casi l' allattamento non fu continuato che due sole volte, perchè le poche che avrebbero pur potuto continuarlo preferirono di pagare la nota elemosina

che da questo dovere le esonerava; e altre poche per la rigorosa dieta alla quale furono sottoposte durante la cura si trovarono poi sprovviste di latte.

Quanto all' apertura dell' ascesso essa fu fatta non appena si fece manifesta la fluttuazione, benchè profonda. In qualche caso fu d'uopo fare controaperture o l' apertura di altri centri di suppurazione insorti di poi. Quando la compressione era tollerata, fatta l' apertura, la si usò; e talora con vantaggio grandissimo, vedendosi tosto le marcie cessare quasi affatto, assumere l' aspetto di liquido albuminoso trasparente e cessare in breve ogni scolo. Lo stuello entro il taglio non fu insinuato che di rado; e si preferiva riaprire ad ogni medicatura con uno specillo le labbra della ferita per avventura conglutinate. In tre casi fu duopo ricorrere al drenaggio che riesciva assai efficace.

Morsi uterini intensi.

Otto casi ne osservammo e, come ho già detto in altro luogo, sperimentammo efficacissima per farli cessare la segale cornuta come quella che promuove l' espulsione continua dei lochi e previene così l' accumolo di essi nell' utero ed i dolori che ne derivano, i quali possono chiamarsi coliche più o meno gravi da lochiometra. In un caso però trattavasi di utero affetto da cronica metrite in donna sifilitica e vedemmo i morsi uterini intensi ed ostinati cessare solo dopo frizioni di unguento d'idrargirio. In un altro caso, trattandosi di lochi assai abbondanti, congiunti a forti morsi uterini, si pensò dare segale per moderare l' emorragia ed in pari tempo laudano per calmare i dolori assai intensi; il risultamento fu soddisfacentissimo. Da ultimo noterò che quando i morsi uterini sono dati da incipiente infiammazione del viscere, il quale si mostra in tal caso dolente al tatto anche fuori della contrazione, la segale può aumentare le sofferenze, e de-

ve darsi in questi casi, solo quando l' utero sia floscio e siavi fetore dei lochi, allo scopo di evitare l' arresto nel viscere di materie così inaffini.

Congestioni uterine.

Con questo nome intendiamo di significare quelle lievi alterazioni dell' utero che si appalesano con non grave dolore al viscere, accompagnato per lo più da lieve febbre, talora preceduta da brivido, e che si dissipa in pochi giorni.

Ventiquattro casi ne osservammo in questo biennio. Sette dei quali privi di febbre; diciasette accompagnati da febbre, preceduta in alcuni casi da brivido. — Dieci di queste donne avevano presentata emorragia durante il secondamento o subito dopo; in tre era stata fatta l' estrazione della seconda dall' utero, e altre tre avevano subite manovre operatorie per l' uscita del feto; una erasi esposta a cause reumatizzanti. Otto di queste malate presentavano in pari tempo lacerazione perineale mortificata; due, rilevante fetore dei lochi; una, mancanza di questo sgravio, e finalmente tre erano, quando insorse la congestione, affette da ingorgo latteo.

Quattro casi insorsero alla prima giornata di puerperio; cinque durante la seconda; cinque durante la terza; uno durante la quarta, due alla quinta, tre alla sesta, uno alla nona, due all' undecima, ed uno alla diciottesima.

In tredici casi la durata dei sintomi locali fu di un giorno, in otto casi di due giorni, in uno di tre, in uno di quattro e in uno di cinque.

Quanto alla cura, non potendosi dinanzi ad uno di questi casi essere mai certi che tale mite alterazione non sia per tramutarsi in vera infiammazione dell' utero, è d' uopo trattare le cose con certa energia; per questo quando i cataplasmi ammollienti i leggeri lassativi, le unzioni di belladonna, non facciono buona prova, è d' uopo

ricorrere alle sanguisughe e ripeterle all' occorenza. Se forte sia la reazione generale, specialmente in donna robusta, può giovare assai il salasso.

Da un altro lato poi è ragionevole sempre il sospettare nelle malattie puerperali che cagione ne possa essere l' assorbimento di materiali inaffini dalla lacerazione perineale o da quella, se esiste, del collo dell' utero, o finalmente dalla superficie uterina ove aderiva la placenta; per questo bisogna attentamente sorvegliare la qualità dei lochi e l' aspetto delle lacerazioni vulvari; se quelli sono fetidi o la lacerazione ha cattivo aspetto, per superficiale o profonda mortificazione, usare i mezzi antisettici locali che già enumerammo più sopra; e anche nei casi, nei quali tali alterazioni non sieno manifeste, non sarà male fare qualche lavanda antisettica, almeno in vagina, sopratutto quando siavi febbre, per prevenire che avvenga la fermentazione putrida dei lochi, tanto facile quando così alta è la temperatura intravaginale. All' uso degli antisettici locali si potrà unire quello del bisolfato di chinina internamente massime quando la febbre sia preceduta da brividi.

Queste furono le nostre regole terapeutiche.

Metrite e Metro-peritonite puerperale.

Undici casi ne occorsero. La malattia insorse, in un caso in prima giornata, in tre casi in seconda, in tre in terza, in uno in quarta, in uno in quinta, in uno in ottava, in uno in nona. La durata fu dai cinque ai sessanta giorni.

In due casi la peritonite concomitante si estese ancora fuori dell'utero, e in uno di questi produsse copioso essudato che dai sintomi generali parve in fine divenire purulento. Questa malata in 45ª giornata di malattia (47ª di puerperio) passò all' Ospedale Maggiore.

Empiastri con unzioni di bella donna, sanguisughe ripetute all' uopo, purganti, e internamente calomelano talvolta, e quasi sempre bisolfato di chinino, ne furono il trattamento (1). — Il vescicante largo e applicato alla regione ipogastrica si usò quando lo stato generale della donna non permetteva che si insistesse in nuove applicazioni di sanguisughe; e dal vescicante ottenemmo splendidi risultamenti, vedendo per esso rialzarsi le forze della donna, l' utero divenir meno dolente e talora sensibilmente più retratto, e crescere o ricomparire i lochi. — Dirò da ultimo che talora, massime nel principio di malattia, si amministrò qualche piccola dose di segale, quando l' utero si mostrava floscio e specialmente quando a ciò si univa fetore dei lochi. — Non occorre che io dica che frequenti iniezioni antisettiche si usarono quasi indistintamente in tutte queste ammalate.

Congestioni para-uterine.

Quattro casi ne osservammo, dei quali due a destra, uno a sinistra, ed uno d' ambo i lati. — Due insorgevano

---

(1) Quanto al bisolfato di chinina, è più proficuo darne due o tre forti dosi a brevi intervalli, per es. delle polveri di 25 o 30 centigr., amministrate ad intervalli di mezz'ora o di tre quarti al più, e ciò nella parte della giornata in cui suole avvenire la remissione. Dopo molte ore di riposo, si può ripetere l' amministrazione di altre due o tre polveri nello stesso modo. Così il farmaco spiega meglio la sua azione, e lo stomaco si riposa. — Se questo non tolleri medicina alcuna si farà piccolo clistere con centigr. 50 a 80, e più ancora, di *bisolfato* di chinina; da ripetersi all' occorrenza. — Se neppure il clistere fosse tollerato, per esservi dissenteria, si potrebbero fare iniezioni ipodermiche di 20 a 30 centigrammi di bisolfato, da ripetersi all' uopo. — Durante il brivido, non si amministrerà chinina, chè altrimenti potrebbe nascerne soverchio abbattimento. Ma cessato il brivido, non sarà mal fatto amministrare subito una o due delle suddette polveri.

in 4ª giornata, uno in 20ª, uno in 39ª. — La durata era da uno a 5 giorni. — La cura consisteva in purganti, cataplasmi e unzioni di belladonna; in 2 casi si applicarono ancora le sanguisughe e nel più pertinace si usò il salasso, talvolta si diede ancora il bisolfato di chinina.

Non e impropabile che in alcuni di questi casi non si trattasse di semplice congestione, ma vi fosse congiunto qualche poco di essudato sotto sieroso, avendosi così quella forma che *Virchow* ha descritto sotto il nome di *risipola interna* nelle puerpere.

Para-metrite flemmonosa.

Due casi ne osservammo, l' uno dei quali è già stato mentovato nella Storia 11; dell'altro dirò in breve quanto segue.

Storia 56. — Donna 64 1869. Primipara, partorisce a termine un feto macero, due giorni dopo la di lui morte. In 4ª giornata è presa da febbre senza nessuna localizzazione; in 5ª insorgono brividi e si aggiungono dolori intermittenti che dalle reni girano attorno al fianco sinistro e terminano alla regione ipogastrica. Si applica cataplasma ed unzioni di belladonna. — Il giorno dopo è apiretica; prosegue il dolore il quale in mezzo all' apiressia continua leggiero per altri 11 giorni; in 14ª giornata di malattia si fa intermittente, presentandosi solo dalle 4 pom. circa alle 10 pom. e l' accesso è accompagnato da un po' di febbre. In questi giorni si amministra bisolfato di chinino e oppio. In 21ª giornata di malattia notasi tumore stercoraceo alla fossa iliaca; e l' olio di ricino promuove due abbondanti scariche di materie dure. La sera manca l' accesso il quale però ritorna il giorno dopo. La mattina successiva (23 Novembre e 23ª giornata di malattia) la febbre si mantiene e all'esplorazione interna ed esterna combinate, sì sente resistenza diffusa alla fossa iliaca e regione ovarica sinistra.

Si applicano sanguisughe alla fossa iliaca e si fa clistere oleoso; con che scemano le sofferenze; ma nel pomeriggio si ripete l' accesso doloroso accompagnato da esacerbazione della febbre. Nei 7 giorni seguenti la febbre è intermittente e vespertina durante l' accesso doloroso.

Il 2 Dicembre (31ª giornata di malatlia) ha nella mattina borborigmi, accompagnati da dolore alla parte malata, durante i quali sente stimolo rettale, ed emette della materia giallognola con piccoli frustoli molli dello stesso colore; il tutto nella quantità di mezzo guscio d' uovo appena. Il microscopio vi mostra globuli di pus sformati.

Dopo questo, le sofferenze sono diminuite. La sera non viene l' accesso febbrile e non si nota che debolezza generale. La mattina dopo il suo stato è soddisfacente, il dolore non si risveglia più alla pressione, ma tratto tratto è spontaneo. La sera ha scarica di materie dure commiste a sostanza gialliccia. Insorge qualche leggiero senso di freddo non seguito da febbre. Il 4 Dicembre scorre pure senza febbre; mà nei giorni seguenti, fino al 30 Dicembre, l'accesso vespertino febbrile e doloroso, insorge quasi ogni giorno, più intenso è quando si accumulano materie fecali alla regione malata. Queste mostrano traccie di marcie solo un altra volta cioè il 6 Dicembre.

Il 31 Dicembre ed i primi 5 giorni di Gennaio manca l' accesso febbrile e si permette alla donna di alzarsi il 4 detto. — Ma il 7 riappare la febbre non preceduta da brivido; accesso che in grado lieve si ripete poi quasi ogni giorno.

Ma il 17 Gennaio nelle 5 ant. è presa da violentissimo accesso di dolori durante i quali insorge di sovente premito rettale e l' emissione di materie dapprima formate poi dissenteriche. Tutto questo fa cadere la donna in grave abbattimento. All' esplorazione interna ed esterna si trova, al quadrante inferiore sinistro del ven-

tre, ben distinto tumore che sale al disopra della cresta iliaca, dolentissimo al tatto, benchè la pelle sia di colore normale; il resto del ventre non è tumido, ma dolente alquanto. L' utero sentesi abbassato e rivolto coll' orifizio alquanto a sinistra; e alla destra e alla parte posteriore il fornice vaginale è abbassato, resistente, dolente è alquanto pastoso privo di fluttuazione. Pel retto sentesi la medesima tumidezza, sulla quale però la mucosa rettale è mobile. La dissenteria insorta fa nascere il sospetto che stiasi ordendo processo ulcerativo del crasso, per cui si pone da banda l' idea di pungere il tumore.

Si applicano ammollienti e calmanti, e scemate le sofferenze la donna si rià dall'abbattimento. Il giorno dopo, apiressia, stato generale migliore, dolori intermittenti.

Progressivo miglioramento continua nei giorni appresso, tantochè il 1° Febbraio il tumore è ridotto a piccola durezza alquanto mobile, tanto dal lato esterno che dal lato della vagina, cioè nel fornice vaginale sinistro.

Il giorno 16 Febbraio partiva in istato di convalescenza. All' esplorazione vaginale sentivasi l' utero alquanto antiflesso, leggermente ingrandito, meno mobile del normale e solo il fornice sinistro leggermente resistente. Nessuu dolore cagionava l' esplorazione.

Considerando il progressivo miglioramento, dopo il grave accesso del 17 Gennaio, è ragionevole credere che durante la violenta dissenteria, colla quale terminava l' accesso medesimo, escissero marcie per ulcerazione del crasso avvenuta in alto.

Febbre puerperale.

Cinque casi ne osservammo. — Le epoche nelle quali si svilupparono furono: 28 Marzo 1869, 12 Dicembre 1869, 7 Gennaio 1870, 31 Marzo 1870, 22 Giugno 1870.

Storia 57. — Donna 19 1869, prim. Dopo un parto regolare, la donna era nutrice, e all'ottava giornata si alzava.

La 12ª, dietro scarica alvina abbondantissima, insorge abbattimento e lieve dolore all'addome. Il giorno dopo, sonovi tutti i sintomi di peritonite diffusa. Fatta applicazione di sanguisughe, la sottrazione, per incuria dell'infermiera, riesce abbondantissima, d' onde abbattimento, aumentato dalla diarea; lieve è il miglioramento locale. Il giorno appresso, i sintomi locali si riagravano in mezzo al crescente generale abbattimento che giunge poi all' estremo. Ammolienti all'addome, vescicanti a una coscia e a un braccio, poi clisteri canforati, canfora e chinina internamente, liquori anodino, giungono alquanto a rialzare il generale e ad alleviare i sintomi addominali; ma presto vi si complica pleurite destra, il cui essudato comprime completamente il polmone. La cura antisettica ed eccitante parve condurre la malattia a tale miglioramento da avere ragionevole speranza di guarigione; ma fattosi purulento l' essudato addominale, l' ammalata venne meno in 28ª giornata di puerperio.

Alla sezione trovasi copioso essudato pleuritico destro, siero fibrinoso con traccie di pus; abbondantissimo essudato purulento liquido nell' addome; utero involuto, sottile molto e floscio nelle sue pareti; fegato anemico e atrofico per la compressione; milza ipertrofica, floscia, ricca di polpa. In questo caso non è certo a disconoscere a mala influenza della smodata sottrazione sanguigna.

Storia 58. — Donna 85 1869 che è notata nello specchietto risguardante le applicazioni di forcipe.

In terza giornata di puerperio insorge metrite con fetore dei lochi, cui si aggiunge pleuro-pneumonite sinistra. La febbre che accompagna queste locali affezioni è spesso remittente, ma di spesso ancora l' esacerbazione è preceduta da brivido. In mezzo a questo generale apparato, vengono in campo i segni di morbus Bright. — Sotto una cura da prima antiflogistica, poi alquanto to-

nica, sembrava le cose volgessero a bene: le urine si eran fatte più abbondanti gli edemi diminuivano, la febbre era divenuta intermittente, e insorgeva a tipo irregolare con intervalli anche di qualche giorno; se nonche tratto tratto disturbavano la donna accessi di dispnea. In 28ª giornata di malattia, la mattina essendosi la donna messa sul fianco destro, è presa da fortissima dispnea e more poco dopo.

Alla sezione trovasi abbondante essudato pleuritico sinistro; il polmone corrispondente affetto da pnenmonite diffusa suppurativa, i reni affetti da morbus Bright nel 2° stadio; l' utero normale.

Storia 59. — Donna 101 1869. Primipara partorisce a termine, ed il parto è lento per debolezza di contrazioni. In 3ª giornata di puerperio comincia il processo puerperale con febbre preceduta da brivido, alla quale si aggiunge il giorno dopo fetore dei lochi e mortificazione della lacerazione, e in 6ª giornata si inizia lieve metrite, cui si associa in breve catarro bronchiale che degenera in grave bronco-pneumonite. La diarrea ed il tumore di milza, completano il quadro della piemia. Quale espressione di questa è pure da considerarsi la diffusa eruzione simigliante in tutto a scarlatina, non congiunta però ad angina tonsillare, che insorse in 5ª giornata e che durò per circa 3 giorni, nonche l' albuminuria notata in 17ª giornata.

In principio purganti salini, segale, iniezioni antisettiche, poi cataplasmi ed unzioni di belladonna al ventre, sanguisughe, calomelano e oppio, bisolfato di chinina, espettoranti, ne furono la cura. — Tendendo quindi la donna all' abbattimento si aggiunsero senapizzazioni ed infuso d' arnica, nonchè polveri estringenti per moderare la diarrea; con questo, rialzate le forze e scemati lentamente i gravi sintomi che facevano disperare della

sua vita, la donna era già in tale stato da porgere ragionevole speranza di prossima guarigione, quando si manifesta piaga di decubito al sacro che viene medicata con decotto di china, mentre anche per bocca si amministra l' infuso di china ed arnica, con qualche goccia di elexir acido dell'*Haller*; ma dopo 5 giorni la mortificazione si è di molto approfondata ed estesa. Il generale della donna si riagrava assumendo l' aspetto della setticoemia. Il cloruro di calce viene applicato come topico, ma la donna scorsi altri due giorni soccombe.

Alla sezione trovasi la pneumonite in completa risoluzione; l' utero normale; l' ovaio sinistro trasformato in ascesso con pus assai denso (in via d' assorbimento); la milza grossa, ma flacida e raggrinzata, segno che essa era in via di involuzione.

Storia 60. — Donna 34 1870. Primipara a termine, ha un parto di 8 ore; il feto è piccolo, e si ha lieve emorragia durante il secondamento, e grave dopo; si accelera l' espulsione della seconda coi soliti mezzi, cioè freggagioni all' esterno dell' utero, e lievi trazioni sul funicolo. In 3ª giornata è presa da brivido cui tien dietro febbre; i lochi sono fetidi. Dirò in breve che durante la malattia, la quale durò 11 giorni, non vi fu manifesta altra localizzazione fuorchè il fetore dei lochi e albume nelle urine scopertovi in 5ª giornata congiunto a poche chiazze epiteliari dei canaletti renali, non che un certo grado di meteorismo insorto in 6ª giornata. Il ventre fu sempre privo affatto di risentimento doloroso.

Iniezioni in vagina e nell' utero, calomelano, bisolfato di chinina, e in fine infuso d'arnica e china congiunto all' uso dei vescicanti i quali vennero anche medicati con pomata di chinina, tutto questo fu inutile cura; poichè in 11ª giornata di malattia, dopo 3 ore che aveva perduta la conoscenza, moriva senza rantolo tracheale.

Alla sezione si scoprono focolai purulenti nel luogo di inserzione della placenta.

Qui pongo fine a questo mio rendiconto. — Le mende e i difetti che pur molti io vi scorgo, massime in ciò che riguarda il puerperio, voglia il benigno Lettore scusarli, considerandone le cagioni che io sentii bisogno di palesare nell' esordio di questo mio scritto.

Nota alla pagina 15.

Il nascere un *feto macèro da donna non sifilitica*, non esclude la possibilità che a sifilide (paterna) sia dovuta la morte del feto. — Io stesso ne ho osservato un caso convincentissimo.

Chiamato alcuni anni or sono a curare un bambino di circa un mese, malato d' occhi, mi accorsi essere egli affetto da grave *sifilide*. Ambedue gli occhi presentavano congiuntivite, e cheratite flemmonosa, la pelle era coperta di eruzione maculosa e papulosa, gli angoli della bocca sede di ragadi. La madre non presentava nessun sintomo di sifilide, sicchè feci porre il fanciullo ad allattamento artificiale. Successe in breve, non ostante cura locale e generale, la perforazione delle cornee, con procidenza dell' iride; il piccolo malato cadde ognor più in marasmo, e dopo 15 giorni circa moriva. — La madre aveva avuto alcuni mesi prima il suo primo parto a sei mesi, e aveva messo in luce un *feto macero*.

Interrogando il padre seppi che essendo ancor celibe aveva avuto ripetute volte scoli uretrali venerei, e due anni prima del matrimonio una ulceretta alla pelle del membro presso la sua radice, guarita in 10 o 12 giorni con pomata di joduro di mercurio. Assicurato da un distinto medico, poco prima del matrimonio, che in lui non rimaneva traccia di malattia alcuna, si era ammogliato. Ma raccontava però che qualora si fosse dato a faticosi esercizi di corpo, o avesse bevuto vino più del solito, appariva in lui qualche gemitio dall' uretra; e che talora, dopo il coito, si era trovato l' estremo del glande leggermente insanguinato, sangue che egli assicurava essergli escito dall' uretra.

La moglie rimase, poco dopo il matrimonio, incinta; e dopo qualche mese, il marito si accorse di avere una screpolatura all'estremità superiore del padiglione auricolare destro, che egli attribuì a ferita fattagli dal barbiere nel tosarlo, senza però essersi accorto che ciò fosse realmente accaduto.

Erano già scorsi due anni, e la piccola lesione durava ancora, ed egli me la mostrava dicendomi che spesso ne gemeva qualche po' di liquido, e che talora invece si ricopriva di crosta. Anche nel luogo corrispondente dell' altro orecchio erasi in questo tempo manifestata simile alterazione, ma in breve era spontaneamente guarita. — Ai lati del collo esisteva qualche glanduletta leggermente ipertrofica, ma che egli diceva di avere sempre avuta.

Lo consigliai allora a imprendere cura di protojoduro d' idrargirio in pillole, che dopo circa 40 giorni venne sospesa per salivazione, la quale cedeva al collutorio di clorato di potassa. Feci allora seguire, per circa un mese, la cura del sciroppo di salsapariglia con joduro di potassa, a dovere preparato da un nostro valente farmacista.

Durante la cura mercuriale, la ragade guariva, lasciando una cicatrice, da prima rossa, poi bianca e rilevata.

Ripresi dopo questa cura i congressi sessuali, non accadeva più l' escita di gocce di sangue dall' uretra; e la moglie rimaneva dopo tre mesi di nuovo incinta.

Essa partoriva a termine una bella e grossa bambina, la quale dopo 3 giorni ammalava di congiuntivite catarrale che guariva in 12 giorni con due sole pennellature con nitrato d' argento, e quindi col collirio del Chiletti istillato dai genitori stessi. Essa non presentò altra malattia sospetta, ed ora ha quasi 2 anni ed è sana.

La madre non ha mai presentato segni di lue. Il padre è stabilmente guarito, e gli rimane solo qualche glanduletta al collo, che, come dissi, egli assicura di avere avute dall' infanzia.

Quanto al *salasso in gravidanza* io credo che si debba usare con grande cautela. — So di due casi nei quali, fatto il salasso, cessarono i moti attivi; e dopo pochi giorni, veniva espulso feto macero.

NOTIZIE COMPENDIATE EDITE

Somministrazione dei medicamenti per iniezione nelle vene.

Sono numerosissimi i casi di pratica medica nei quali la sorte dell' infermo dipende dalla rapidità e dalla certezza di azione della sostanza medicamentosa che viene usata: tale rapidità e certezza poi e legata a circostanze diverse fra le quali capitalissima è la maniera di propinazione.

Nei casi ora supposti il più infido di tutti è il metodo digestivo essendo l' assorbimento per lo stomaco o pel retto relativamente assai più lento che pel polmone, pel derma, pel tessuto cellulare sottocutaneo, e di più si ignora quanta sostanza medicamentosa verrà assorbita, e quanta sarà per riescire veramente attiva, essendo d' esse non solo in rapporto alla quantità somministrata, ma dipendendo ancora da una quantità d' altre condizioni: quali lo stato di pienezza o di vacuità dello stomaco e lo stato della sua mucosa, il suo grado di tolleranza per le materie ingerite, il grado di acidità o d' alcalinità dei succhi digestivi ec.

La via dei polmoni è più rapida e più sicura che la precedente ma non può essere impiegata che colle sostanze medicamentose volatili, e nei casi in discorso finora può dirsi che si limitò all' uso degli anestetici.

Il metodo endermico fu ed è spessissimo una preziosa risorsa riunendo in grado maggiore la rapidità e la sicurezza del digestivo ed essendo di facilissima applicazione, ma non si può con esso usare che di un numero ristretto di sostanze, dovendosi eliminare tutte quelle che hanno sul derma un' azione irritante e che possono piuttosto nuocere all' assorbimento e condurre a cangrena.

Grandissima è la potenza di assorbimento del cellulare sottocutaneo, cosichè la morfina, che introdotta nello stomaco non agisce che dopo

due ore e quasi dopo mezza ora se applicata al derma denudato, dà a sentire la propria azione quasi immediatamente se introdotto sotto la pelle. Il metodo ipodermico quindi che M. *Wood* preconizzò e primo mise in opera segnò un vero progresso e rese un grande servizio alla pratica medica. Le sostanze che servono al metodo ipodermico essendo usate in soluzione più o meno lunga, sono in numero assai maggiore di quelle che si impiegano nell' endermico, tuttavia siccome v' ha un limite allo sciogliersi dei rimedi e per conseguenza alla attenuazione delle loro proprietà irritante, l' irritazione che qualche volta essi producono sì nel tessuto cellulare, che nella superficie del derma ha per effetto di nuocere all' assorbimento del medicamento stesso traendosi dietro o lo sfacelo o flemmoni più o meno estesi, più o meno gravi. In fine rammentiamo che vi hanno circostanze, come nel periodo algido del colèra, nelle quali l'assorbimento è nullo così nell' intimità dei tessuti, quanto alla superficie del derma o delle mucose, e perciò il metodo ipodermico, in tal caso, è quanto gli altri, dannato all' impotenza.

In tali casi appunto si pensò di portare gli agenti terapeutici fin dentro il torrente della circolazione, iniettandoli direttamente nelle vene, e il successo che si ebbe ad ottenere da tali iniezioni nel trattamento del colèra, avvalorato dai risultati i più felici che diede la trasfusione del sangue, non dovea tardare a trasportare dai laboratori di fisiologia alle sale cliniche la somministrazione degli agenti della materia medica per iniezione entro le vene. E, per non tener parola che degli esperimenti recenti fatti in Francia, M. *Orè* ha praticato con successo delle injezioni intra-venose di cloralio in un malato preso da tetano (1), ed ultimamente lo stesso chirurgo ha combattuto efficacemente gli effetti del veleno della vipera in un giovane iniettandogli nelle vene del braccio una soluzione di ammoniaca (2).

L' esempio che ha dato M. *Orè* è stato subito seguito a Parigi da M. *Cruveilhier*, e M *Leon Labbè* i quali hanno avuto occasione ognuno di trattare un caso di tetano colle injezioni intravenose di cloralio (Soc. de chir. sèance 6 avr.) e se i risultati ottenuti non furono soddisfacenti quanto quelli del chirurgo di Bordeaux, non furono però tali per numero da bastare ad emettere un giudizio nè sulla medicatura, nè mag-

---

(1) Ac. des Sc. sèance du 16 fevr.

(2) Idem 6 avr.

giormente sul metodo. Evidentemente l' amministrazione dei rimedi per la via delle vene non è chiamata a far parte delle medicature ordinarie, anzi verrà tenuta in serbo per quegli stati gravi nei quali non si ha fiducia nella bastante rapidità d' assorbimento e sicurezza d' azione del rimedio introdotto che sia per tutt' altra via dell' organismo, come ad esempio nel colèra algido, nella rabbia, nel tetano, in certi avvelenamenti, negli accessi delle perniciose, nelle infezioni purulenti ec. nei quali casi, alle volte disperatissimi, è permesso ogni ardire, e le iniezioni intra-venose saranno autorizzate anche allora che la patologia e la fisiologia esperimentale non ne avessero addimostrata la innocuità *relativa*.

Diciamo innocuità *relativa* poichè le iniezioni intra-venose possono presentare degli inconvenienti e dei danni, ed il loro uso dimanda, come ogni altra medicatura energica, di essere regolato e circondato di precauzioni.

E prima di tutto dovrà essere studiata, e perfettamente determinata la dose del rimedio, e sarà indispensabile conoscerne in antecedenza la sua azione diretta ed immediata sul sangue ed i diversi elementi che lo compongono; poichè è chiaro che non potrebbesi iniettare nelle vene una sostanza atta a produrre dei *coaguli* nel sangue.

I principali sinistri che bisogna evitare sono questi coaguli, che possono tener luogo di emboli, la flebite e la introduzione di aria nelle vene.

Il malato di M. *Cruveilhier* che è morto di tetano ad onta delle iniezioni intra-venose di cloralio, mostrò all' autopsia dei grumi di varia solidità e grandezza nelle vene che furono punte e nella posizione ove fu fatta la prima iniezione si constatò un ascesso considerevole e la cancrena del cellulare. M. *Orè* stesso ha veduto un piccolo ascesso dello stesso genere nell' avambraccio del malato che egli guarì, ciò che addimostra, come nota il *Cruveilhier*, che la soluzione impiegata dal chirurgo di Bourdeaux era troppo concentrata. Da ciò può inferirsi come regola generale che le sostanze che si hanno ad usare per iniezione intra-venosa non devono essere tali, sia per loro natura, sia pel grado di loro soluzione da non avere azione alcuna coagulante sul sangue, nè troppo irritante sulla parete pei vasi o sul tessuto cellulare ambiente.

La flebite che potrebbe succedere alla mancanza di quest' ultima precauzione è sempre cosa grave abbenchè limitata che sia e localizzata, e M. *Richet* nelle ultime sue lezioni ebbe a dimostrare un caso di un suo malato, che una flebite assai circoscritta in conseguenza di una varice infiammata, fu punto di partenza di complicazioni pioemiche prontamente mortali.

L' introduzione dell' aria nelle vene è accidente assai meno temibile. Operando con precauzione colla sciringa di Pravaz sopra una delle vene delle estremità, non si può fare penetrare nelle vene che si piccole bolle d'aria l' innocuità delle quali e già addimostrata abbastanza dagli esperimenti che M. *Laborde* e M. *Muron* communicarono l'anno scorso alla Società di Biologia.

Riassumendo quale pratica conclusione delle precedenti considerazioni, diremo che i saggi di iniezioni intra-venose devono essere proseguiti, studiati, incorraggiati. Circondata dalle necessarie precauzioni questa maniera di propinare sostanze medicamentose non presenta danni che in generale non abbiansi mezzi ad evitare, e pone nelle mani del Clinico l' arma la più potente per dare all' uopo un colpo sicuro, pronto ed energico. *(Gaz. mèd. de Paris, 11 Avril).*

Rassegna di Chimica applicata alle Scienze Mediche

COMPILATA

DA CIRO BETTELLI E LEONE PESCI

Assistenti al Laboratorio di Chimica farmaceutica e tossicologica
della R. Università di Bologna

Del cloralio in terapeutica. — *A. Gubler.*

Il cloralio, entrato in terapia nel 1869, venne accolto con generale entusiasmo ed in pochi anni divenne un medicamento dei più usati.

Epperò l' interpretazione terapeutica di questo rimedio non pare quale ce la diede *Liebreich*. È ben vero che la maggior parte dei terapisti ed anche alcuni distinti chimici si attengono alla teoria del *Liebreich*, pur tuttavia vi sono dei fatti che contro la medesima teoria si schierano, e sembrano dimostrare come il cloralio non si trasformi nel sangue in *cloroformio* e *formiati*. Già *a priori* si potrebbero opporre vari argomenti, e fra questi non ultimo certamente quello del-

l' azione incarcerante dell' albumina (in moltissimi casi potente ostacolo alle reazioni chimiche); ma si preferisce di confutare i fatti annunziati in favore della teoria di trasformazione, aggiungendone altri, che oltre concorrere allo scopo proposto, sembrano valido sostegno per fondarne una teoria.

Si è creduto di sentire l' odore di cloroformio nel fiato espirato da chi prese cloralio; ma questo fatto, non si potè verificare nè da *Labbé*, nè da *Goryon*, nè dall' autore stesso.

Si disse che il sangue dopo l' amministrazione del cloralio contiene cloroformio e si faceva questa dimostrazione distillando il sangue a 40° e facendo passare il vapore in un tubo di porcellana scaldato al rosso. Il cloroformio, che a quella temperatura distilla, si scompone così e dà origine a del cloro ed acido cloridrico, riconoscibile, quest' ultimo, al precipitato bianco che fornisce col nitrato d' argento. Questa prova sarebbe indiscutibile qualora col cloralio semplice, nelle stesse condizioni, non si ottenessero gli stessi risultati; ma la esperienza non lo dimostra. *Horaud* e *Peuch* distillando una soluzione acquosa di cloralio, facendone passare il vapore in una canna di porcellana arroventata e raccogliendo in seguito il prodotto in una soluzione di azotato d' argento, ottennero un precipitato al principio ed alla fine dell' operazione; precipitato che attribuirono ad un trasporto meccanico, e ne conclusero che il cloralio a 40° non emette vapori. Ma come può darsi che un corpo che bolle a 95° vale a dire più volatile dell' acqua non dia vapori a 40°?

Le esperienze chimiche fatte sul sangne di recente cavato ed addizionato di cloralio, oppure sul sangue tratto da animali ai quali fu somministrato in larga dose il medicamento in discorso, non sono più favorevoli all' ipotesi del *Liebreich*.

Horand e *Peuch* non hanno scoperto che una *minima quantità di cloroformio* nel sangue di animali cloralizzati.

Nulla dunque autorizza a credere che la trasformazione in *cloroformio* sia condizione *sine qua non* per l' azione fisiologia del cloralio.

È indubitato che un' alcali caustico messo in contatto con una soluzione di cloralio, fa istantaneamente sentire l' odore di cloroformio (1);

---

(1) Giusta l' equazione

$C^2 H Cl^3 O$	$+ K H O$	$= C H Cl^3$	$+ C H K O^2$
Cloralio	Potassa caustica	Cloroformio	Formiato di Potassio

ma siccome questa reazione non ha luogo operando con liquidi fortemente alcalini, come l' acqua di Vichy, tanto meno si avrà risultato impiegando il siero del sangue od il sangue stesso, giacchè l'alcalinità in questi liquidi è incomparabilmente meno marcata.

Riassumendo adunque l' alcalinità dei liquidi dell' umana economia, compreso il sangue, non è abbastanza forte da determinare una trasformazione significante del cloralio in cloroformio.

Le esperienze inoltre comparative fatte sugli animali e sull' uomo, col cloralio ed il cloroformio sempre più ci dimostrano come la teoria di *Liebreich* è poco verosimile.

L' autore sottoponendo alcune rane all' azione del vapore di cloralio anidro e del cloroformio, ed a delle iniezioni di cloroformio e di soluzioni di cloralio idrato ottenne i seguenti risultati che come si vede differiscono fra di loro.

Iniezioni sottocutanee

Idrato di cloralio. — Irritazione locale diffondentesi per imbevimento del tessuto cellulare: fenomeni generali e quindi rigidità semi-cadaverica rapida.

Cloroformio. — Pleurostotono, opistotono, fenomeni generali come sopra.

Inalazione o assorbimento cutaneo

Cloralio anidro. — Irritazione periferica violente: eccitazione estrema e prolungata. L' animale rincula: si rallentano ed indeboliscono le contrazioni cardiache; i battiti del cuore cessano col ventricolo in enorme diastole: sensibilità tattile diminuita, insensibilità corneale. Catalessi: qualche volta movimenti riflessi apparentemente volontari; *morte reale.*

Cloroformio. — Irritazione leggera o nulla, poco o niente di eccitazione. L' animale sta fermo e calmo: rallenta ed indebolisce il ritmo cardiaco. Abolizione della sensibilità e dei movimenti volontarii e riflessi, con mantenimento della sensibilità alla cornea. Morte apparente ma persistenza di alcuni rari battiti al cuore. Risanazione.

Questi fatti dimostrano la differenza che sta nel modo d' agire dei due farmachi. Abbiamo anche fatti clinici che conducono allo stesso

risultato e ci dimostrano dippiù inefficace il cloralio ove riesce il cloroformio e viceversa. Così *Giraldès* potè addormentare col cloralio dei fanciulli nei quali il cloroformio produceva un proluugato eccitamento. Infine tutti i pratici sanno che gli effetti narcotici dell' idrato di cloralio sono più rapidi, più intensi, più prolungati e più certi di quelli del cloroformio, l' azione del quale può darsi si limiti nel calmare i dolori che si oppongono al sonno.

Un' altro argomento, che si oppone alla teoria della trasformazione, si è la prontezza con cui il cloralio produce i suoi narcotici effetti: ed infatti se la trasformazione è necessaria, gli effetti prodotti da una determinata quantità di cloralio dovrebbero essere certamente minori di quelli prodotti da un' identica quantità di cloroformio, dippiù meno rapidi ed in ragione della quantità di materia attiva gradatamente messa allo scoperto.

La progressione oltre essere lenta per la difficoltà della reazione, dovrebbe spiegarsi seguendo una curva schiacciata.

Richardson dice che il sangue decompone solamente da 35 a 40 centigr. di cloralio nell' ora, svolgendo 25 o 30 centigr. di cloroformio, e che quindi gli effetti sono come se ad ogni ora si somministrassero 35 a 40 centigr. di cloralio. L' accrescimento d' azione può essere dovuto all' accumulamento delle dosi e delle azioni dalle dosi stesse prodotte.

Questo è completamente falso, giacchè con 2 gr. di cloralio si ottengono effetti narcotici marcatissimi in capo a mezz' ora, spazio di tempo che secondo *Ricardson* sarebbe appena capace per la trasformazione di 15, 20 centigr. *Horand* e *Peuch* dicono dovuta allo stato nascente del cloroformio questa attività enorme. Anche questa ipotesi viene meno allorchè si pensi che se 15 o 20 centigr. di cloroformio nascente inducono nell' uomo un narcotismo così profondo, una proporzione 8 volte maggiore, successivamente ripetuta, dovrebbe produrre effetti tossici ed anche mortali; ma non produce invece che un sonno alquando prolungato e calmo che non lascia malessere.

Cade adunque la teoria di *Liebreich* e meno una piccolissima quantità di cloroformio prodotto, tutto il cloralio agisce come cloralio.

E possiamo convalidare vie maggiormente questo enunciato con esperienze le quali ci dimostrano che il cloroformio potentissimo anestetico, è un sonnifero di poca vaglia, mentre il cloralio al contrario come narcotico rivaleggia all' oppio, non funzionando da anestetico che al momento in cui minaccia l' esistenza in qualità specialmente di veleno del cuore.

L' azione venefica del cloralio fu in proposito movente di alcune ricerche fatte dall' autore unitamente al *Labbè*. Essi osservarono che le rane alle quali era stata praticata la sezione trasversale del bulbo, resistevano più a lungo all' azione tossica del cloralio. Fatto che dimostra come il cloralio eserciti la sua azione venefica sul cuore, se non assolutamente principalmente però, per mezzo del bulbo spinale. Si sa diffatti che è pericoloso somministrare il nuovo ipnotico agli individui affetti da alterazioni dell' innervazione cardiaca. Ha pure prodotto inconvenienti in casi di nevrosi, nevralgia, insonnia, alienazione, reumatismi, tisia, spossatezza ec.

Questi inconvenienti costituiscono il *cloralismo* che è acuto o cronico.

Il primo può essere leggero, o grave ed anche mortale.

Nella forma leggera, si osservano vomiti, vertigini, perdita di forze e consecutivamente eruzioni diverse; tutti i fenomeni insomma della paralisi del gran simpatico.

Nella forma grave, pallore, intorbidamento della vista, sudori freddi, debolezza e depressibilità del polso, lo stupore, il coma, la midriasi, delle convulsioni toniche tetaniformi e la morte; morte dovuta alla depressione o paralisi del cuore, come indica l' azione fisiologica stabilita dalle esperienze *Gubler* e *Labbè*.

Nel cloralismo cronico si osservano accidenti paragonabili a quelli dell' ergotismo, cioè: iperestesia, malessere generale, disquamazione epidermica delle dita, ulcerazione superficiale attorno le unghie, anasarca, albuminuria, indebolimento del cuore e difficoltà nel respirare. In 4, due casi furono seguiti da morte.

Si potrà prevenire il cloralismo cronico evitando il prolungato uso del rimedio. Il cloralismo acuto si potrà combattere con la refocilazione, o colefazione generale; colla flagellazione, la titillazione della mucosa nasale, la inalazione di odori stimolanti (acido acetico, ammoniaca), la respirazione artificiale e la inalazione di ossigeno coll' apparecchio *Limousin*.

Riguardo alle applicazioni terapeutiche del cloralio si vide che in gran numero di esse riesce inutile ed anche nocivo.

L' autore infatti fa seguire una rassegna nella quale esamina i diversi casi in cui fu amministrato e ne espone una critica assai accurata convalidata da esperienze sue e di alcuni suoi colleghi; rassegna che si può così riassumere.

Come modificatore locale il cloralio è quasi sempre inutile.

Come anestetico è pericoloso giacchè come si disse non produce effetto che allorquando la vita è minacciata. Tuttavia può attutire i dolori cagionati da una operazione chirurgica.

Come antispasmodico è poco attivo e vale solo per alcuni casi, come negli accessi della *coqueluche.*

Contro l' idrofobia fu decantato in Inghilterra; le prove fatte in Francia però non hanno dato risultato.

Inutile nella *epilessia* ed *eclampsia*, può giovare condizionatamente nella *pratica dei parti.*

Come *ipnotico* il cloralio è uno dei più valevoli mezzi per determinare la quiete ed il sonno in un gran numero di casi e supera qualche volta in valore l' oppio. É però formalmente controindicato nelle affezioni mentali accompagnate da repressione cerebrale, e sopratutto quando la circolazione è debole e la nutrizione difettosa.

Esperienze recenti sui vecchi e nuovi alcaloidi dell' oppio. — *Gubler.*

I principi immediati naturali, contenuti nel succo proprio del papavero, sembrano trasformarsi al capriccio di ogni investigatore, e la composizione chimica dell' oppio, già tanto varia, dietro le analisi di *Mulder*, *Schinler* e *Bilz*, si è ancora complicata da qualche anno per la scoperta di un gran numero di composti organici.

Ai vecchi alcaloidi, che erano nove, *Morfina*, *Narcotina*, *Codeina*, *Narceina*, *Meconina*, *Tebaina* o *paramorfina*, *Oppionina*, *Papaverina* e *Porfiroxina*, bisogna aggiuugerne altri undici nuovi che sono: l'*Apomorfina*, *Clorocodina*, *Cotarnina*, *Criptopina*, *Idrocotarnina*, *Lantopina*, *Laudanina*, *Laudanosina*, *Meconidina* e *Protopina.*

Di tutti questi alcaloidi ultimi ottennuti, due solamente, sono stati fin qui l' oggetto di esperienze fisiologiche, la *Criptopina* e l' *Apomorfina.*

Quest' ultimo, come l' indica il suo nome sembra non essere, dal punto di vista della composizione elementare, che una modificazione insignificante dell' alcaloide principale dell' oppio: effettivamente essa non differisce dall' altra che per contenere in meno una molecola d' acqua, ma basta questa semplice sottrazione della molecola d' acqua, per acquistare qualità organolettiche interamente differenti. L' apomorfina non è ne ipnotica, ne narcotica, invece ha proprietà nauseanti emetiche ener-

giche. Introdotta nello stomaco alla dose di 1 e 2 centigrammi, determina il vomito a capo di 10 a 12 minuti senza nauseare precedentemente. In iniezione sottocutanea non occorrerebbero che 4 o 5 milligrammi per produrre effetti emetici potentissimi, senza abbattimento fastidioso.

Se queste cifre si verificassero bisognerebbe concludere che l' apomorfina, si alteri rapidamente nello stomaco e si trasformi in una sostanza inoffensiva al contatto della mucosa digestiva, poichè, se fosse altrimenti, e se nulla si opponesse al compimento dell' azione topica sullo stomaco, condizione indispensabile perchè succeda il vomito, questo dovrebbe prodursi più facilmente, e con maggiore intensità, quando l' apomorfina è portata direttamente nelle prime vie, che allorquando deve ritornarvi per essere parzialmente eliminata, e agire al suo passaggio sulla mucosa gastrica.

Comunque sia l' apomorfina è considerata con ragione da *Mathiessen* e *Wright* come un *futuro emetico controstimolante* efficace. Essa avrebbe persino, sopra le altre sostanze sinergiche, un vantaggio apprezzabilissimo di poter facilmente esser portata nel tessuto cellulare in sufficiente quantità, per produrre tutti i suoi effetti fisiologici, nel caso che esistesse un ostacolo all' introduzione per la bocca, proveniente sia dalla malattia, sia dalla volontà dell' ammalato.

Quest' anomalia farmaco dinamico, di un principio immediato dell' oppio, quasi identico colla morfina merita attenzione. Noteremo inoltre che il modo di agire dell' apomorfina, è esattamente uguale a quello di una specie americana della famiglia delle papaveracce (la sanguinaria canadensis) per cui si può supporre con ragione che il principio attivo di questa pianta si confonda colla apomorfina stessa.

La sanguinarina scoperta da *Dana*, e descritta anche sotto il nome di Cheleritrina, presenta colla morfina, una analogia di composizione, donde si può prevedere che nuove ricerche condurebbero forse a dimostrare l' identità colla apomorfina.

Nei casi ove l' esperienze di confronto che si facessero fra i due alcaloidi, dassero una risposta affermativa, diverebbe propabile il fatto, e si riprodurebbero per un certo numero di casi analoghi, le dissomiglianze profonde di azioni fisiologiche, fra specie di una stessa famiglia botanica, senza esservi una differenza essenziale fra i loro principi immediati.

Resta a dire del secondo alcaloide nnovo, che fu scoperto dai fratelli *T. H. Smith*, al quale posero il nome di *Criptopina* probabilmente

affine di ricordare con esso nome, come per lungo tempo detto alcaloide si tenesse nascosto alle ricerche degl' investigatori.

La criptopina pura, è incolora, cristalizza in prismi a sei faccie, è solubile nel cloroformio, si scioglie bene nell' alcool, meno nell' etere e nell' acqua. Si combina cogl' acidi cloridrico e acetico, formando sali bene definiti, si discioglie nell' acido solforico e nitrico, dando un color porpora splendido col primo, e una colorazione aranciona col secondo.

Dalle esperienze sui cani, e sopra qualche altro animale di altra specie. *John Harley* deduce le conclusioni seguenti:

1. La criptopina possiede come la morfina due azioni distinte, ipnotico ed eccitante; consistente a produrre da una parte delle illusioni visive e dall' altra dei fenomeni convulsivi. Certi soggetti non risentano che l' eccitazione, mentre su altri agisce unicamente come ipnotico.

2. Gli effetti sonniferi della criptopina, sono più intensi e più prolungati che quelli dei principali alcaloidi dell' oppio, e più potente per 1[4 della morfina, e del doppio in confronto della meconina e della narceina.

3. L' azione sull' apparecchio respiratorio, è dapprima stimolante, diviene depressiva a dosi forti, al punto da potere causare direttamente la morte.

4. I torbidi del cuore sono subordinati ai movimenti respiratorii.

5. A dosi elevate la criptopina apporta la dilatazione delle pupille.

In ultimo diremo che il nuovo alcaloide, sta nel gruppo degli alcaloidi dell' oppio, ove predomina il potere ipnotico.

Bisognerebbe guardare dal fare induzioni troppo rigorose nella fisiologia umana, dai risultati ottenuti cogli animali, potrebbe essere che nell' uomo la criptopina avesse un azione inferiore alla morfina, come successe appunto alla narceina, che mentre nelle esperienze di *Bernard* riesciva superiore alla morfina, all'atto pratico fu poi riconosciuta quattro o cinque volte meno potente.

(Journal de Pharmacie et de Chimie, Aprile 1873).

Morte cagionata dal vapor di fosforo.

Un farmacista tedesco dovendo preparare una grande quantità di farina avvelenata colla stricnina, che doveva esser coperta con pasta fosforata destinata ad uccidere dei sorci di campagna, commise l' im-

prudenza di fare quest' ultima operazione in una dispensa e in due volte, invece di operare all' aria libera e a piccole frazioni: malgrado parecchi svenimenti egli persistette nella sua operazione e i vapori di fosforo produssero la morte in meno di una settimana; durante il qual tempo egli rimase in uno stato di estrema prostrazione. *(idem)*

Il solfuro nero di mercurio o etiope minerale come anticolerico.

Il dott. *Socrate Cadet*, professore ordinario di fisiologia nella R. Università di Roma, nel XI Congresso degli Scienziati italiani lesse un discorso *sull' efficacia del solfuro nero di mercurio* come anticolerico, lavoro che ha uno scopo eminentemente pratico e tendente a dimostrare, con dati storici e statistici, l' azione antiparassitica in genere, di questo composto minerale, e così avverte che fino dal secolo XVII, è stato adoperato con buon successo dai medici, in Inghilterra, in Francia e in Italia, come antelmintico, antisifilitico, nella peste bovina, come antivaioloso, antifoidico, nella morva o cimurro, nel farcino ec.

Finalmente nel 1837 trova che due medici dell' ospedale di S. Spirito infatti amministrarono il detto composto a sette infermi di colera assai grave, campandone due dalla morte. Il *Serres* a Parigi ne aveva ottenuti all' ospedale della Pietà buoni effetti nella febbre tifoidea, lo propose e lo adoperò nel 1849 contro il morbo indostanico con buoni risultati. Il *Serres* che non ammetteva il colera come procedente da parassitismo non diede quindi virtù antiparassitica al solfuro, e invece si limitò a considerarlo come purgativo.

Un medico romano, che osservava l' efficaccia del composto in una febbre migliariforme, propugnò la teoria del parassitismo, e fiducioso ne raccomandò il composto come preservativo ai suoi amici e clienti, da prendersi quotidianamente; e di 22 colerici curati dall' estate del 1854 all' inverno del 1855, trovò di non averne perduto neppur uno.

La stessa proporzione, di 100 guariti per 100 curati di colera, si ebbe un medico di Nepi; a Ravenna tutti furon salvi, quelli ai quali potè esser somministrato il solfuro, nel tempo che vale a salvare indubbiamente la vita.

Altri medici l' adottarono in Roma e sempre collo stesso buon successo; in seguito poi fu esperimentato nell' ultima irruzione del morbo in Italia, in varie città, e sempre con buon successo.

Il lavoro letto dal prelodato professore, è corredato talmente da dati storici e statistici che sembra si possa difficilmente oppugnarne la verità; ne viene quindi la conseguenza di raccomandare ai medici, questo composto minerale, nel caso che dovessero trovarsi di fronte al temibile morbo.

In dose preventiva viene dato ai bambini di un anno di vita ai due 1 centigr. ogni quattro giorni: a quelli dai 2 ai 6 anni la stessa dose ogni 3 giorni, dai 6 ai 12 la medesima ogni giorno; in seguito si cresce di un centigrammo la dose giornaliera, per ogni anno che cresce a ciascun individuo, non oltrepassando però i 20 centigrammi al giorno.

In dose curativa si amministra ai neonati di due mesi a gram. 0,05 ogni ora e mezza, a quelli di 2 ai 6 mesi di vita, la stessa dose ogni ora e un quarto, a quelli dai 6 mesi a un anno ogni ora, da un anno a due 10 centig. ogni ora; 20 centig. dai 2 ai 4 e così nella stessa crescente proporzione fino ad arrivare a gram. 1,50 ogni ora agl' adulti dei 20 anni in su.

Avvisa pure che volendo adoperare il solfuro nero di mercurio specialmente per antivenire, per soffocare, o per trionfare un morbo pestilenziale; stima doversi preferire quel solfuro che vien preparato per mescolanza intima di parti uguali di mercurio, e magistero di solfo (solfo preparato per via di precipitazione chimica da un polisolfuro) mantenuto in polvere impalpabile.

Avverte pure che questa medicina deve esser amministrata successivamente in proporzione minore, finchè durano i sintomi del morbo e nella stessa dose in che fu amministrata quando venne espulsa per vomito.

VARIETÀ

Nota critica su di un opuscolo del dott. *Edoardo Maragliano* — I matrimoni ed il degradamento fisico delle razze. — Del dott. *Tito Rocchi* Chirurgo Primario in Arcevia.

Non appena avevo condotte a termine alcune nozioni elementari sulla Igiene del Matrimonio allo scopo di una conferenza popolare, che mi venne fatto di veder annunziato un opuscolo del distinto collega Sig. Dottor *Edoardo Maragliano* sul medesimo soggetto. L' uniformità del titolo del suo pregievole lavoro con quello del mio povero scritto addatto solo alle classe degli operai, mi invogliò sommamente di conoscerne il contenuto e in men che nol dico l' ebbi acquistato. Scorsolo rapidamente e poi meglio meditato, non so se nell' animo mi sorgesse più la meraviglia o il contento; senza dubbio però prevalse il secondo sentimento, giacchè mi sentii ben soddisfatto e lo sono ancora in pensando che moltissime idee da me espresse eran pur quelle dell' illustre Direttore della *Salute*. E dico a ragione moltissime delle mie idee e non delle sue, giacchè evvi in quello scritto ben altra dovizia di cognizioni e raccolta di materiale scientifico; per il che tributando all' egregio Sig. Dott. *Maragliano* i ben dovuti encomi, mi permetta solo poche osservazioni su qualche punto della sua prima e seconda lettera, che se ben ho compreso non concorda perfettamente con quel che io penso.

Al quesito « se per l' atto del matrimonio come oggi da » noi si costuma possano insorger cause morali capaci di » contribuire alla degenerazione della specie » risponde colla seguente conclusione. « Tutte quelle cause che vengono » complessivamente comprese col nome di morali, non han» no dunque per se stesse *valore assoluto* nella genesi di » quei fenomeni morbosi che si osservano nei genitori e nei

» figli, e nello stato di deperimento che ad essi consegue;
» onde, come vedi non si può dare ad esso seria impor-
» tanza nella parte che il matrimonio esercita sul degra-
» damento fisico delle popolazioni, parte che spetta tutta
» alla costituzione dei conjugi ». E a conferma di ciò egli fa notare che « donne le quali si trovano in mezzo al
» cozzo delle passioni si conservano rubizze e robuste, e
» mettono alla luce rubizzi e robusti bambini ». Poi soggiunge. « I casi di deperimento in seguito a passioni
» contrariate si osservano in persone di tempra poco re-
» sistente e delicata, al contrario vediamo trionfare i sog-
» getti robusti, di temperamento sanguigno, che menano
» una vita laboriosa, che non patiron mai diffetto di aria
» e di luce..... le contrarietà e i disinganni non sono
» in grado di produrre *per se* disordini nelle funzioni
» organiche, ma solo hanno la proprietà di determinarli
» quando nell' organismo si ha già la predisposizione, si
» ha il *locus minoris resistentiae.* Vulnerabilità dell'or-
» ganismo che la si deve ripetere sempre da una cattiva
» e male intesa educazione fisica ». Parlando poi della ereditarietà delle malattie egli dice che la *tisi*, il *cancro* e la *scrofola* si trasmettono da padre a figlio solo la *predisposizione* a ripetersi, e convinto di ciò scrive: « osservazioni più accurate hanno insegnato che *ge-*
» *neralmente* per le malattie non è il morbo che si
» eredita sibbene la disposizione a contrarre questo
» morbo ». Da ultimo soggiunge ed ammette che « la
» sifilide, il vajuolo, e certe malattie degli occhi e defor-
» mità del corpo si trasmettono tal quali sono nei geni-
» tori ». Ed ora io mi domando, le stesse ragioni che fanno indubbiamente ammettere l' assoluta ereditarietà delle deformità del corpo e delle malattie dell' occhio perchè non varranno per le altre malattie tubercolosi, cancro e scrofola, e per le nervose suscitate da patemi d' animo, da spavento, da ira, da gelosia e va dicendo? L' egregio autore asserisce che *la ragione scientifica della eredità, non si possiede e la nozione che abbiamo di essa poggia tutta sull' empirismo.* Io pure mi firmo a questa sentenza e credo di poter porre il suggello col motto ormai famoso — hoc unum scio me nihil scire — ma nell' incertezza reputo miglior cosa il proceder per induzione da fatti certi e positivi. E venendo a noi, si dice Tizio è nato da Cajo morto di tubercolosi, e quindi ha portato con se la disposizione a contrarre la stessa malattia; s' egli si esponga a cause reumatizzanti, s' egli

viva una vita da libertino deteriorando per qualunque modo la sua costituzione, morirà senza dubbio tubercoloso come il padre. In una parola una potente causa occasionale agirà su di lui sulla parte predisposta, sul *locus minoris resistentiae*. Ma cosa vuol dire in questo figlio il locus minoris resistentiae? Non che il polmone e gli intestini p. e. abbiano stroma e fibre organicameute più deboli, invece che per la *predisposizione* suscitata dalla malattia del padre questa si è sviluppata di preferenza in quella parte puttosto che in un altra per la stessa ragione che la digitale spiega la sua azione sul cuore, nel mentre che la salsa pariglia ama di irrompere in direzione della pelle. Ma cos' è poi questa *predisposizione?* Perchè altrimenti con un giro vizioso di parole non ci muoviamo mai dallo stesso punto. A meglio spiegare il senso che io do, senso medico ben inteso, a questa parola suppongo che i limiti della sanità di un' individuo sieno compresi e misurati da una scala graduata di cui la prima ed ultima linea rappresentano il punto di contatto collo stato di malattia, e così dico che se uno scende fino alla prima linea e la sorpassa cadrà facilmente idroemico, e se invece sale all' ultima e va oltre, morirà probabilmente per apoplessia da pletora. In una parola oltre le due linee si ha il *diffetto* e l'*eccesso* (si passi il termine) di sanità, espressioni che parlando di malattie nervose si cambiano in quelle di forme di *depressione*, ed *eccentriche*. Il temperamento sanguigno non si può dir davvero stato di malattia, magari se n' avesse dovizia, eppure dopo lauto ed eccessivo pasto muore più facilmente di apoplessia polmonare un individuo di questa tempra, che un altro di costituzione linfatica per la ragione, si dice, che era predisposto dall' abito sanguigno. All' incontro quando ci imbattiamo a curare un catarro bronchiale con enfisema polmonare, diremo noi che il malato era *predisposto* a questa malattia per la ragione che ogni anno nella stagione invernale era soggetto a raffreddori (come si dice) di petto, a tosse che gli durava uno o due mesi? Io credo si dovrà dire che la malattia accresciutasi ogni anno si è sviluppata pienamente nella sua forma completa, e che quegl' alveoli polmonari distesi sfiancati gradi a gradi son dessi che cagionano e l' enfisema e insieme al catarro la dispnea. Ecco il vero senso che secondo me deve avere la parola *predisposizione*; essa non deve supporre, come non lo suppone nel caso del temperamento sanguigno, stato preesistente

di malattia benchè nel suo primissimo esordio, esordio che possa sfuggire al più abile osservatore. E per ritornare al figlio del tubercoloso, se non si trattasse che di ereditare la *predisposizione* egli ritrarrebde dal Padre solo il gracile temperamento sotto l' influenza del quale ogni lunga malattia potrebbe terminare con la consunzione. Ma allora come spiegare che da un padre tubercoloso in gioventù, e poi guarito e ammogliato con le apparenze della più florida salute, nasce un figlio parimenti tubercoloso? Dunque si eredita dai genitori qualch' altra cosa oltre la costituzione predisponente un quid che chiamerò germe della malattia. E mi sia permesso lo spiegarmi con un esempio materiale. Prendiamo due stipiti A ed F il primo malato di tubercolosi il secondo sano; amendue hanno due figli B C, e F G. Il B è all' apparenza di sana costituzione e gode di florida salute, il C all' opposto, forse perchè il padre all' atto della generazione era supponiamo ubbriaco, nasce mingherlino e smunto e niun rimedio bastando a migliorarne il fisico deteriorato muore come il genitore di tubercoli. B all' incontro prende in moglie sana donna ed ha un figlio il quale fin dai primi anni della vita, ad onta di mille solerzie cade malato per lo stesso morbo dello Zio! Or come va ha ereditato dal Zio la *costituzione predisponente?* No, dunque la triste eredità gli viene dal Padre il quale senza dubbio sotto l' aspetto della più buona salute portava latente il germe della micidiale malattia. All' incontro i due figli F G, dello stipite E nascono sani, ed F passando a nozze procrea figli sanissimi ad onta che il fratello G in seguito a stravizi muoja di tubercoli al polmone.

Dal che dunque voglio inferire che la tubercolosi si può acquisire in forza di tutte quelle cause che debilitano l' organismo e sopratutto se vi concorra debole costituzione, ma che allora che si nasce da un padre tubercoloso il suo sviluppo ne è assai più facile, giust'appunto perchè dessa si trasmette tal qual è, tal quale la riteneva latente o pronunziata il genitore. Che se qualcuno per far obbiezione mi domandasse per qual motivo questa malattia in alcune famiglie si mantiene per lunghe generazioni, mentre in altre si estingue ben presto, io risponderò che questo, chiamiamolo così, *cattivo germe* può venir modificato e a poco a poco neutralizzato e distrutto completamente da sani e robusti incrociamenti e da una savia e rigorosa igiene, mentre all' opposto queste

due condizioni non avverandosi, la crisalide divien farfalla, desso si sviluppa e appare come malattia interamente costituita. Quasi direi avviene lo stesso che per le sostanze putrescibili; ponetele in luogo molto caldo ed asciutto tanto da paralizzare la potenza dei famosi vibrioni del *Pasteur* e non osserverete alcun fenomeno di putrefazione, che si manifesterà ben tosto se le esponiate ad una corrente caldo-umida. Il caldo asciutto è l' igiene soda, ed una educazione robusta (non come quella che ci viene da certi libri d' oltr' Alpe) (1), e sopra ogni altro la potenza modificatrice di un buon incrociamento; la corrente caldo-umida, la cattiva costituzione, gli stravizzi, il libertinaggio e va dicendo. Mi si dira che volo nei campi della fantasia perchè dico cose non comprovate da osservazioni microscopiche e chimiche, ad ogni modo induco da fatti ed aspetto a disingannarmi queste osservazioni che desidero positive. La differenza poi che passa a mio avviso fra il diverso modo di agire ereditariamente della sifilide e della tubercolosi della scrofola ec. sta in ciò che la prima di natura virosa si manifesta tosto senza che alcun rimedio, che non venga dall' arte, la possa rattenere nello sviluppo, e che le altre invece di natura forse meno violenta nel primo insorgere fortunatamente ponno venir paralizzate dalla benefica influenza di un seno purissimo, di ottimo allattamento ec. corrette poi e finalmente vinte coll' aiuto di razionale terapeutica. Ma parmi già che altri mi dica: è ora di abbandonare simili utopie, eccezion fatta dei morbi virulenti che infettono col virus specifico la massa sanguigna, non si parli altro d'ereditarietà, ciascuno per se nasce difettoso. e cresce malato. Tanto vero che vengono alla luce figli affetti p. e. di cateratta tanto da genitori catterattosi quanto da alcuni altri che godono di perfettissima vista non solo, ma talora dai primi si hanno figli sani, mentre dai secondi nascono malati! Or bene allora si abolisca il motto di *predisposizione ereditaria*, e si

---

(1) Sul proposito della educazione mi ricorre alla mente quell'epoca in cui a Parigi i così detti *Padri giovani* che conducevano i figliuoli fra mezzo le orgie ed i bordelli, eran di moda. Cosa direbbe su questo il Generale *dalla corruzione italiana?* Forse che mentisco? Spero di no, quantunque non ne sarei meravigliato.

dica che certe malattie certe deformità corporali vengono riprodotte dalla madre, solo dalla madre, nella guisa stessa che ella riproduce un neo sulla stessa guancia in cui lo porta il marito, nella guisa stessa che ella riproduce (si passi la frase) stereotipata la sozza effige di un mostro che colpì la sua fervida immaginazione nel mentre era incinta.

Però potremo rifiutarci di prestar fede alla logica stringente dei fatti, si potrà far le viste di dimenticare la lunga serie di osservazioni che comprovano indubbiamente l' eredità. per l' eccezione vorremo negare la regola? Ed invero come porre in dubbio che la maggior parte dei tubercolosi non provenga da genitori affetti dell' egual malattia? Dunque se l' eredita è un fatto innegabile indiscutibile si ammetta, e si ammetta accordandole il suo giusto valore. Tolgo da un prezioso libro il seguente brano. — « Spesso accade che da genitori tisici venga elaborato un germe da cui si sviluppi un individuo che crescerà robusto e rigoglioso in apparenza fino ai quindici a trent' anni per poi soccombere alla fatale malattia che portò seco nel nascere. — Chi vorrà pretendere di dimostrare anatomicamente praticamente in quel primo germe la *ragione* fisica dell' inesorabile morbo per cui l' individuo che ne nascerà avrà dimezzata la durata ordinaria dell' esistenza propria agli individui della sua specie? » Se nel germe pertanto, come asserisce il chiaro autore, evvi la *ragion fisica del morbo*, ciò vale come a dire che evvi il morbo per se stesso il quale non ha bisogno se non che d' una lieve causa occasionale per svilupparsi colle note intiere della malattia costituita. E poi non lo dice anche chiaramente il fatto che fra tanta miseria di fanciulli nati mingherlini e cresciuti a stento pochi anni emaciati consunti, il maggior numero di tubercolosi si ha fra coloro che provenivano da genitori similmente malati del neoplasma in discorso? E morti p. e. di *pneumonite caseosa* di tubercolosi mesenterica? Eppure gli uni e gli altri vivevano sotto il medesimo cielo, languivano nelle stesse miserie, o gavazzavano nell' abbondanza, mostravano ignude le membra, o stavano sepolti fra i cachemirs e le pelliccie! E non senza ragione suppongo identici rapporti giacchè altrimenti si cade nell' altro campo della tubercolosi acquisita che non è nostro tema.

Quel che ho detto per le malattie: tubercolosi, scrofola, cancro ec. estendo anche alle nervose valendomi

delle parole stesse del Sig. Dott. *Maragliano*. — Come una glandola dà un prodotto alterato quando essa medesima è in una condizione anormale, così in tutte le manifestazioni dello spirito che eccedono i limiti fisiologici, dobbiamo pur anco ammettere una data lesione di quel centro che ad esse presiede - e più innanzi - ..... quando una forte impressione morale si esercita in un soggetto il cui sistema nervoso ha già subito *quella tale modificazione* che deve pur esistere ec. — Cosa che dal Prof. *Cantani* in altri termini viene così espressa: Se la violenta intensa e duratura stimolazione del sistema nervoso ha prodotto una esagerazione funzionale del medesimo, che non passa così di leggieri, ma si rende durevole e per la catena dei circoli viziosi di cause ed effetti diventate cause va accrescendosi continuamente. Allora la esagerata eccitabilità del sistema nervoso diventa uno stato anomalo permanente che si deve riconoscere come malattia, e che si chiama *eretismo nervoso nella sua qualità di morbo*, *eretismo nervoso* che è *il capo stipite il vero padre* di tutte le altre neuropatie ec. Per lo che se il fatto è così nè si può revocare in dubbio qual sarà ritrosia che non ci farà ammettere, al pari che per le deformità fisiche, la trasmissione del *morbo nervoso* tal quale è nella sua essenza costituito, ossia che i nervi del prodotto della generazione portino una composizione anatomica molecolare o forse chimica viziata al pari di quella del genitore? Io ne sono persuaso e ripeto che il morbo stesso rimarrà latente fino al punto in cui per una causa qualunque sarà forzato a comparire. Se da un apposito apparecchio noi facciamo svolgere una corrente di gas idrogene i nostri occhi non la discernano, ma per questo negheremo la sua esistenza? Appressiamo all' apparecchio una spugna di platino; l' idrogeno si accumulerà su di essa talmente da accendersi e noi allora saremo fatti accorti della sua presenza dal chiarore della fiamma che si sviluppa. Così per le malattie ereditarie, salvo come dicevo sopra, le cure che si adoprano per togliere la malattia stessa o meglio sottrarla dall' influenza delle circostanze favorevoli al suo sviluppo non solo, ma anche per guarirla. E dico guarirla perchè come colla corrente elettrica si ottiene sovente la rapida guarigione di certe paralisi periferiche non è illogico l' ammettere che col concorso di una saggia educazione fisica, e di una cura morale ben diretta si possa giungere grado a grado a correggere la viziata disposizione anatomica del-

le cellule nervee, e quindi ripristinare normale la funzione cui presiede il tale o tal' altro ordine di nervi.

Ed ora venendo al secondo quesito l' egregio autore sostiene che le cause morali non hanno per sè valore assoluto nella genesi dei morbi che si riscontrano nei figli e nei genitori, in una parola dice che si eredita *solo* la cattiva costituzione la quale poi mette l' individuo nelle più favorevoli condizioni per risentire vivamente gli effetti sinistri dei patemi d' animo. Tanto è vero, egli soggiunge, che donne rubizze e robuste in mezzo a mille traversie partoriscono figli sanissimi; mentre all'opposto donne di cattiva costituzione quantunque in mezzo alla felicita danno alla luce figliuoli che poi diventeranno nervosi. Per rispondere a questo argomento mi riporto a quanto dicevo più sopra e cioè che una saggia ed appropriata educazione morale e fisica sono i mezzi potenti che possono impedire lo sviluppo della malattia nervosa ereditata dal genitore. È il mezzo ambiente che decide o meno dello sviluppo del morbo nervoso che si trova allo stato latente, assai più che la costituzione, tanto vero che se istruite se ponete in mezzo al gran mondo un robusto contadinotto egli potrà in seguito divenire nervoso, mentre all' incontro se prendete un figlio, fosse pure d' un principe, scrofoloso malaticcio ma idiota, egli rimarrà impassibile cadesse il mondo. Ripeto che l' ambiente in cui vive e cresce un fanciullo rappresenta ne più ne meno che la spugna di platino che condensa l'idrogene, e a comprova di ciò sta il fatto che tanto è maggiore il numero dei figli nervosi quanto più alto si monta la scala sociale; dall' umile capanna al palazzo dorato cresce via via la proporzione degli infelici che loro malgrado sono costretti ad accettare un così triste appannaggio. Ma poi ammettiamo per un momento che non si trasmetta dai genitori alla prole altro che la costituzione guasta e viziata. Possono dei dispiaceri profondi e continuati alterare il costituto di un individuo (il quale si trovi in condizioni tali da risentirne gli effetti) malgrado che egli abbia goduto ognora della più florida salute? Per l' atto del matrimonio si trovano i contraenti sotto l' influenza di cause morali cui i celibi, giust' appunto perchè non hanno famiglia, non ponno soggiacere? Niuno certo vi ha che possa negare l' azione or deprimente ora eccitante esercitata dai perturbamenti dello spirito sul sistema nervoso specialmente sul trofico, nè le alienazioni di mente, nè le congestioni, nè le discrasie san-

guigne, nè le etisie, nè le alterazioni del cuore, del fegato, dello stomaco, della milza ec.; e così se è vero come non si può negare che i conjugati si trovino esposti a mille cause che influir possono sinistramente sul sistema nervoso a preferenza dei celibi, ne vien facile la conclusione *che per l' atto del matrimonio possono insorger cause morali capaci di influire sul degradamento fisico delle razze.* Ed infatti quando da un genitore emaciato e consunto per grave patema d' animo nasca un figlio di pessima costituzione, diremo noi che sul figlio stesso nulla abbia influito il dispiacere sofferto dal padre e dalla madre? Capisco bene che quel dolore per una morte improvvisa, per la perdita delle sostanze e che so io, dopo di aver agito sul padre si estingue in lui e solo si rende manifesto per i suoi effetti, ma allora sembrami ci vogliamo mettere nella stessa posizione di quel cane il quale mordeva il sasso che l'aveva colpito, e lambiva la mano di colui che glielo aveva scagliato. Ammetto anch' io col distinto Sig. Dott. *Maragliano* che la cattiva costituzione, la pessima igiene, il libertinaggio e i vizi d' ogni specie sono cause potenti e talvolta immediate per acquisire la più spiccata iperestesia del sistema nervoso e magari un accesso epilettiforme, ed ammetto ancora che da genitori anemici, sfiniti per mancanza di nutrimento ec. si possano aver figli col sistema nervoso, dirò così, poco resistente al pari del resto dell' organismo, ma son anche costretto in pari tempo a ritenere che in alcuni casi si trasmetta la malattia nervosa nella sua essenza (eretismo nervoso) non nella sua forma (corea, isterismo ec.) se pur voglio darmi ragione della lunga serie non interrotta di famiglie e di generazioni che portano con se la fatale impronta loro comunicata dal primo stipite.

Però mi si potrebbe obbiettare, se la prole ereditasse dai parenti la malattia nervosa tal quale è vale a dire con le medesime alterazioni anatomiche o meglio chimiche, allora il figlio appena nato (quando non vi concorresse alcuna circostanza modificatrice) dovrebbe riprodurre gli stessi fenomeni per i quali s' appalesa la malattia del genitore come avviene p. e. per le deformità del corpo, mentre all' incontro occorre una causa occasionale che ne ecciti lo sviluppo! Io credo poter rispondere all' obbiezione con quello che dicevo testè; che il figlio non eredita la *forma* della malattia nervosa, ma bensì l' *eretismo* nervoso che è il *capo stipite* il padre

di tutte le neuropatie di conducibilità. Sotto l' influenza pertanto di chi sa quali cause intrinseche ed estrinsiche all' organismo vedremo poi nel prodotto del concepimento presentarsi o la corea, o l' isterismo e va dicendo; forse per quelle stesse tuttora incognite per le quali da un padre tubercoloso si osserva nascere un figlio canceroso, e da una madre cancerosa un figlio tubercoloso. È un fatto cotesto che l' illustre mio Maestro Prof. *Concato* non lasciava mai di accennare, e non v' ha forse medico che non abbia osservato nella sua pratica questa frequente correlazione. Quale sarà il *padre* quale il *capo stipite* di queste due malattie? È giuocoforza confessare che ancora non si conosce, ma per questo non è da disperare e forse chi sa che scoperto non gridiamo è lui è proprio quel desso che si trasmette ereditariamente.

L' altro mio Maestro il ch. Prof. *Brugnoli* parlando un giorno del liquore del *Donowan* usato con profitto nella tubercolosi polmonare, si domandava sarà la tubercolosi medesima una forma complessa delle malattie che si avantaggiano singolarmente e del iodio e dell' arsenico e del mercurio? Ma io sorto dai limiti che mi sono proposto e quindi chiudo questa breve cicalata conchiudendo contrariamente a quanto pensa il distinto Sig. Dott. *Maragliano* e cioè:

1° che tubercolosi, cancro, scrofola ec. non che le malattie nervose si trasmettono da padre a figlio *nella loro essenza*, trovando io senza valore il motto di *predisposizione ereditaria*;

2° che per l' atto del matrimonio possono insorger cause morali capaci di contribuire alla degenerazione della specie.

Arcevia Decembre 1873.

CONCORSI A PREMJ

Premio Speranza. — La facoltà Medico-Chirurgica di Parma ha aperto il concorso al 1° premio biennale fondata dal Prof. *Speranza*, consistente in una medaglia d' oro del valore di L. 300. Il tema proposto è il seguente — *Igiene fisica speciale dell' infanzia.* — Si dovranno indicare le norme secondo le quali deve esser regolata l' igiene fisica dalla nascita al 7° anno di vita, non dimenticando la parte di essa che si può riguardare come curativa delle più comuni malattie di quell' età. Il concorso è aperto a tutti i Medici italiani. Le memorie scritte in lingua italiana o latina, saranno rimesse alla R. Università di Parma entro il 6 Marzo 1875.

Premio Riberi. — Ecco le condizioni del 5° concorso al premio *Riberi* che ascende alla ragguardevole somma di L. 20,000. Il tema è questo — *Patologia degli organi generatori della donna.* — Sono ammessi al concorso trattati completi e monografie. I lavori scritti in caratteri ben chiari ed intelligibili o stampati devono essere o in italiano o in latino o in francese e diventeranno proprietà dell' Accademia R. di Medicina di Torino. I lavori stampati bisogna che siano pubblicati nel 1874, 1875 o 1876; due copie devono essere inviate alla R. Accademia di Torino prima del 31 Dicembre 1876.

Premio Fossati. — Il quesito formulato dal R. Istituto Lombardo, secondo la volontà del Testatore cav. dott. *Giovanni Fossati*, è il seguente — *Storia dei progressi dell' anatomia e della fisiologia del cervello nel secolo corrente, con particolare riguardo alla dottrina di Gall.* — I concorrenti prenderanno le mosse dalle ultime pubblicazioni di *Gall* e verranno fino al 1870. Premesso uno schizzo dello stato in cui si trovava l'anatomia e la fisiologia del cervello a quell' epoca, esporanno le conquiste che fecero in seguito queste due scienze. I concorrenti dovranno specialmente curare la chiarezza e la esattezza dell' esposizione, corredandola all' uopo di opportune figure. Il concorso è aperto a tutti gli italiani. I manoscritti dovranno essere presentati non più tardi delle 4 pom. del giorno 1° Aprile 1876 al protocollo della Giunta municipale di Milano. Il premio è di L. 2000.

WELLCOME LIBRARY

Morte cagionata dal vapor di fosforo . . . . . pag. 307
Il solfuro nero di mercurio o etiope minerale come anticolerico. » 308

VARIETÀ

Nota critica su di un opuscolo del dott. Edoardo Maragliano « I matrimoni ed il degradamento fisico delle razze ». — Rocchi *dott.* Tito . . . . . » 310
Concorsi a Premi . . . . . » 320

AVVISO

La **Società Medico-Chirurgica di Bologna** fa noto che nell' anno 1874 continuerà a pubblicare il suo *Bullettino* alle seguenti condizioni:

Si pubblicherà ogni mese un Fascicolo di 5 fogli di stampa corredato di tavole, quanto fia d' uopo. Sei fascicoli formeranno un Volume di 30 fogli circa accompagnato dall' indice delle materie.

Il prezzo dell' associazione annua, che si paga anticipata, è di italiane L. 11 per Bologna, L. 12 franco per lo Stato, e fino al confine, e L. 13,50 franco per l' Estero.

Le Associazioni si ricevono presso la Società stessa in Bologna nell'antico Archiginnasio sotto il Portico del Pavaglione.

Gli articoli da inserire nel Bullettino, i denari e le lettere devono spedirsi coll' indicazione del rispettivo Nome e Cognome, e franchi di ogni spesa, alla *Società Medico-Chirurgica di Bologna*, ed ove non pervenga cenno di ricevuta col primo fascicolo susseguente, devesi subito far reclamo tanto alla Società, che all' Ufficio postale.

Verranno donate all' Autore di ogni Memoria originale inserita in questo Bullettino copie 50 a parte.

Chi prima della fine dell' anno non avrà avvisato in proposito, si terrà come associato anche per l' anno venturo.